

VYSOKÁ ŠKOLA BÁŇSKÁ – TECHNICKÁ UNIVERZITA OSTRAVA
EKONOMICKÁ FAKULTA

KATEDRA MARKETINGU A OBCHODU

Měření kvality služeb integrovaného ambulantního systému praktických lékařů
Quality Service Measurement of Integrated Ambulatory System of General
Practitioners

| | |
|--------------------------|-------------------|
| Student: | Bc. Jan Laštůvka |
| Vedoucí Diplomové práce: | Ing. Tomáš Balcar |

Ostrava 2011

Místopřísežné prohlášení:

„Místopřísežně prohlašuji, že jsem celou diplomovou práci, včetně všech příloh, vypracoval samostatně.“

V Ostravě dne 18. 4. 2011

Podpis

Poděkování:

Na tomto místě bych rád poděkoval vedoucímu mé diplomové práce Ing. Tomáši Balcarovi, neboť mi svým ochotným přístupem dával cenné rady, které mi pomohly při zpracování této práce. Dále bych rád poděkoval Ing. Davidu Laštůvkovi ze společnosti Moje ambulance, a.s, za spolupráci a poskytnuté informace.

Obsah

| | |
|---|----|
| 1. ÚVOD | 1 |
| 2. CHARAKTERISTIKA SPOLEČNOSTI MOJE AMBULANCE, A. S. | 2 |
| 2.1 Analýza trhu | 2 |
| 2.1.1 Situace na trhu primární péče před rokem 2007 | 2 |
| 2.1.2 Způsob financování na trhu primární péče | 4 |
| 2.1.3 Konkurence na trhu primární péče | 6 |
| 2.1.4 Cílová skupina | 6 |
| 2.1.5 Bariéry pro vstup na trh | 7 |
| 2.1.6 Závěr analýzy trhu | 7 |
| 2.2 Mise | 8 |
| 2.3 Vize | 9 |
| 2.4 Strategie | 9 |
| 2.5 Časový harmonogram | 11 |
| 2.6 Organizační struktura společnosti | 12 |
| 2.6.1 Personální politika společnosti | 13 |
| 2.7 Hospodářské výsledky společnosti | 13 |
| 3. TEORETICKÁ VÝCHODISKA ANALÝZY KVALITY SLUŽEB | 14 |
| 3.1 Mystery shopping | 15 |
| 3.1.1 Standardy Mystery shoppingu | 17 |
| 3.2 Typy Mystery výzkumů | 22 |
| 3.2.1 Mystery Shopping | 22 |
| 3.2.2 Mystery Calling | 23 |
| 3.2.3 Mystery Emailing | 23 |
| 3.2.4 Mystery Delivery | 23 |
| 4. METODIKA VÝZKUMU | 24 |
| 4.1 Plán a realizace výzkumu | 24 |
| 4.1.1 Definování problému a cíle výzkumu | 24 |
| 4.1.2 Zdroje informací | 25 |
| 4.1.3 Harmonogram činností | 26 |
| 4.1.4 Sběr dat | 26 |
| 5. ANALÝZA VÝSLEDKŮ VÝZKUMU | 29 |
| 5.1 Vyhodnocení hypotéz | 29 |
| 5.1.1 Vyhodnocení hypotézy č. 1 | 29 |
| 5.1.2 Vyhodnocení hypotézy č. 2 | 30 |
| 5.1.3 Vyhodnocení hypotézy č. 3 | 31 |
| 5.1.4 Vyhodnocení hypotézy č. 4 | 32 |
| 5.2 Analýza vstupní prohlídky a registrace | 33 |
| 5.2.1 Vstupní prohlídka | 33 |
| 5.3 Analýza kvality služeb recepce | 35 |

| | | |
|---------------------------|--|----|
| 5.3.1 | Komunikace s pacientem | 36 |
| 5.3.2 | Časová náročnost | 37 |
| 5.3.3 | Celkové hodnocení | 37 |
| 5.4 | Analýza kvality služeb sesterny | 38 |
| 5.4.1 | Komunikace s pacientem | 39 |
| 5.4.2 | Vyšetření..... | 39 |
| 5.4.3 | Celkové hodnocení | 41 |
| 5.5 | Analýza kvality lékařského ošetření..... | 42 |
| 5.5.1 | Komunikace s pacientem | 42 |
| 5.5.2 | Přístup lékaře k pacientovi | 42 |
| 5.5.3 | Celkové hodnocení | 43 |
| 5.6 | Analýza kvality ukončení vstupní prohlídky | 44 |
| 5.6.1 | Komunikace a informovanost pacienta | 44 |
| 5.7 | Analýza kvality celkové služby | 44 |
| 5.8 | Časový snímek | 45 |
| 6. | NÁVRHY A DOPORUČENÍ..... | 47 |
| 6.1 | Návrhy na odstranění zjištěných nedostatků | 47 |
| 6.1.1 | Školení personálu | 47 |
| 6.1.2 | Dodržování předepsaných postupů | 49 |
| 6.2 | Návrhy na zvýšení online registrací..... | 49 |
| 6.2.1 | PPC reklama..... | 49 |
| 6.2.2 | Search Engine Optimization (SEO)..... | 51 |
| 6.2.3 | Social Media Marketing..... | 52 |
| 7. | ZÁVĚR | 56 |
| SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY | | |
| SEZNAM ZKRATEK | | |
| SEZNAM PŘÍLOH | | |
| PŘÍLOHY | | |

1. Úvod

Před více než třemi lety se na trhu českého zdravotnictví resp. praktických lékařů objevila naprostá novinka – integrovaný ambulantní systém praktických lékařů s názvem Moje ambulance. Tato společnost způsobila mezi dosavadními praktickými lékaři velký rozruch a pochopitelnou negativní odezvu.

Důvod byl prostý – vnesla totiž konkurenční prostředí do odvětví, ve kterém dramaticky chybělo. Společnost začala dynamicky expandovat a přijímat nové pacienty, důvodů bylo několik. Jedním z hlavních je moderní systém řízení společnosti, který odděluje administrativu od samotné léčby pacientů, což umožňuje lékařům soustředit se pouze na diagnostiku a léčbu pacientů a pacientům poskytuje kvalitnější péči a méně čekání.

Po téměř čtyřech letech fungování se společnost rozhodla k hloubkovému průzkumu kvality poskytované péče. Jako metoda výzkumu byl vybrán mystery shopping neboli záhadné nakupování, spočívající v reálném využití poskytované služby fiktivním zákazníkem. Tento typ výzkumu měl otestovat službu v jejím běžném provozu a odhalit případné nedostatky.

Společnost si klade za svůj primární cíl poskytovat pacientům péči na špičkové úrovni a proto hlavním cílem výzkumu a této práce je analyzovat službu z pohledu zákazníka a navrhnout změny, které povedou ke zvýšení kvality poskytované služby, která je ve zdravotnictví klíčovým aspektem vedoucí k celkové spokojenosti zákazníka.

2. Charakteristika společnosti Moje ambulance, a. s.

Akciová společnost s názvem Moje ambulance vznikla 26. dubna 2007, kdy byla zapsána u Krajského soudu v Ostravě. Jednalo se o první subjekt svého druhu na českém trhu a v českém zdravotnictví jako takovém. Hlavním akcionářem a duchovním otcem celého projektu se stal MUDr. Marek Potysz, jenž předtím stál u zrodu největší sítě soukromých nemocnic a zdravotnických zařízení ve střední a postkomunistické Evropě, dnes veřejnosti dobře známé pod názvem AGEL.

Společnost má jako hlavní předmět podnikání provozování ambulantního zdravotnického zařízení praktických lékařů, orientuje se tedy na trh primární péče v České republice, z toho důvodu se první kapitola zabývá analýzou trhu praktických lékařů pro dospělé obyvatelstvo na území České republiky a subjektů na něm působících. Následující kapitoly se poté zabývají misí, vizí a strategií společnosti, časovým harmonogramem, organizační strukturou a hospodářskými výsledky společnosti.

2.1 Analýza trhu

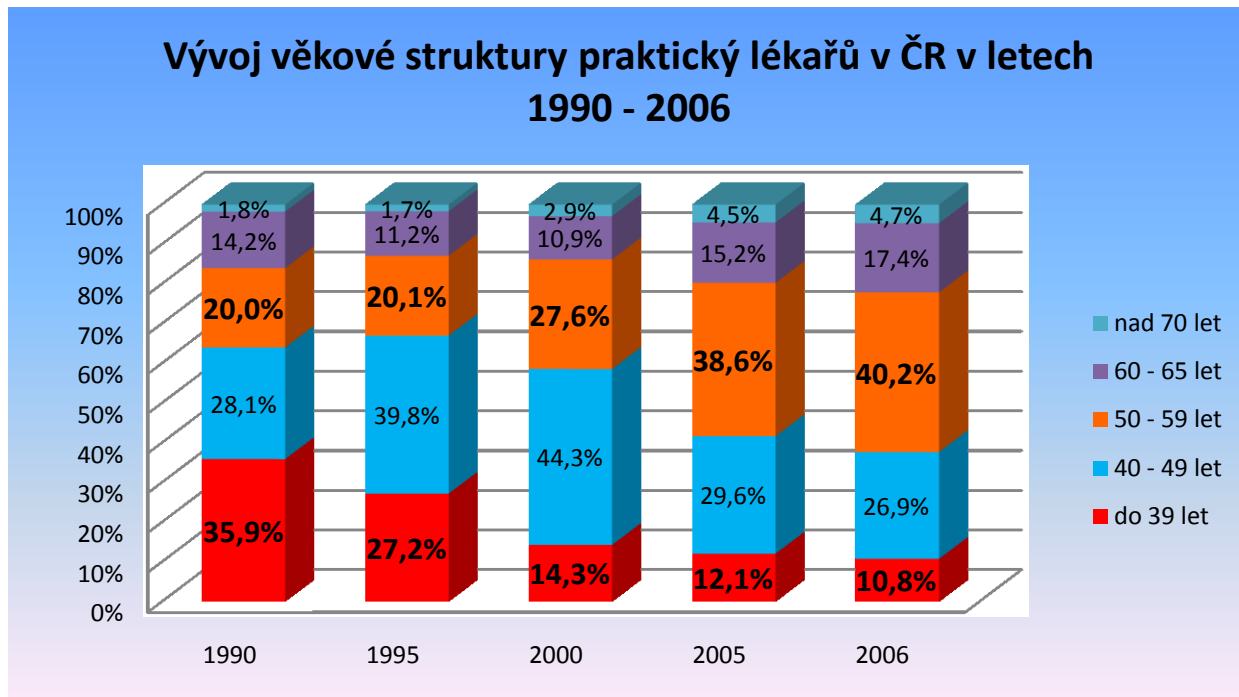
2.1.1 Situace na trhu primární péče před rokem 2007

Před vstupem společnosti na trh, tzn. na konci roku 2006, bylo v České republice dle údajů ÚZIS ČR evidováno 5 123 lékařů zajišťujících primární péči pro dospělou populaci (po přepočtení na plné úvazky). Porovnáme-li toto číslo s předchozími roky, zjistíme, že počet lékařů pozvolným tempem klesal. V roce 2004 bylo evidováno 5167 lékařů a v roce 2002 byl stav 5 186. Prognóza dalšího vývoje uváděla, že do roku 2015 by mohl počet evidovaných lékařů klesnout až k číslu 4200.

Tento pokles byl způsoben stále se snižujícím příchodem mladých lékařů, kterým se praktické lékařství jevílo jako málo prestižní v porovnání s odvětvími, jakými jsou např. neurochirurgie, kardiochirurgie apod., a zároveň postupným odcházením stávajících lékařů do penze. Dokazoval to jak průměrný věk praktických lékařů, který se pohyboval okolo 52 let, tak celkový vývoj jejich věkové struktury. Ta je znázorněna v následujícím grafu, ze kterého je jasně patrný nárůst skupiny ve

věku od 50 do 59 let, a to z původních 20,0 % na 40,2 %, a neustále se snižující podíl věkové skupiny do 39 let – ze 35,9 % na 10,8 %.

Obr. č. 2.1: Vývoje věkové struktury praktických lékařů v ČR v letech 1990 - 2006



Zdroj: Vlastní zpracování

Docházelo tedy k postupnému ubývání poskytovatelů primární péče, což zákonitě vedlo ke snižování konkurence v odvětví a tím ke zhoršení poskytovaných služeb, způsobené ztrátou motivace praktiků udržet si svého „zákazníka“.

Co se týče rozložení primární péče v jednotlivých krajích ČR, tak v roce 2006 se průměrný počet pohyboval na úrovni zhruba 366 lékařů. Výraznou odchylku od této hodnoty lze pozorovat především v Karlovarském kraji, který byl se 132 lékaři krajem s nejnižším počtem praktických lékařů. Naopak mezi kraje, resp. okresy, ve kterých byl počet evidovaných lékařů nadprůměrný, patřilo především hl. město Praha se 722 lékaři, dále kraje Jihomoravský (602 lékařů) a Moravskoslezský (599 lékařů). Samozřejmě tyto údaje nejsou vzájemně porovnatelné kvůli rozdílnému počtu obyvatel v kraji apod. K objektivnímu porovnání jednotlivých krajů je nutné tyto údaje přepočíst na jednotku - viz následující tabulka. [19]

Obr. č. 2.2: Statistické údaje praktických lékařů v jednotlivých krajích v roce 2006

| Kraj / okres | Lékaři (přepočtený počet) | Počet ošetření na 1 lékaře a 1 den | Počet ošetření na 1 registr. pacienta | Počet registr. pacientů na 1 lékaře |
|-----------------|---------------------------------|--|---|---|
| Hl. město Praha | 704,76 | 33,1 | 5,0 | 1 450 |
| Středočeský | 525,80 | 45,3 | 6,0 | 1 650 |
| Jihočeský | 321,30 | 45,0 | 6,3 | 1 561 |
| Plzeňský | 295,47 | 41,5 | 6,0 | 1 521 |
| Karlovarský | 131,85 | 45,2 | 5,8 | 1 727 |
| Ústecký | 359,88 | 48,9 | 6,1 | 1 755 |
| Liberecký | 207,15 | 46,0 | 6,1 | 1 647 |
| Královéhradecký | 273,78 | 46,9 | 6,4 | 1 607 |
| Pardubický | 236,73 | 46,7 | 6,1 | 1 683 |
| Vysočina | 226,56 | 45,8 | 5,9 | 1 703 |
| Jihomoravský | 602,41 | 46,2 | 6,6 | 1 542 |
| Olomoucký | 345,33 | 42,6 | 6,4 | 1 457 |
| Zlínský | 293,23 | 47,8 | 6,7 | 1 580 |
| Moravskoslezský | 599,00 | 43,2 | 5,8 | 1 630 |
| ČR | 5 123,25 | 43,6 | 6,0 | 1 588 |

Zdroj: [19]

Z tabulky je jasně patrné, že ačkoliv se počet lékařů v krajích výrazně lišil, rozdíly v počtu ošetření - jak na 1 pacienta, tak na 1 lékaře - jsou zcela minimální. Totéž platilo o počtu registrovaných pacientů, těch bylo v průměru 1 588 na 1 lékaře. Problém byl ten, že hranice pacientů, které byli ochotní lékaři přijmout, byl zhruba 1700, a ten byl již nyní v některých krajích překročen. Z ekonomického hlediska tedy docházelo k převýšení poptávky nad nabídkou, což mělo za následek zánik konkurenčního boje a stagnaci rozvoje celého oboru. Zároveň zde ale vznikala příležitost pro vstup nového subjektu, který by zajistil uspokojení na straně poptávky a zároveň zvýšil konkurenční prostředí na trhu primární péče. [19]

2.1.2 Způsob financování na trhu primární péče

Financování v odvětví primární péče má svůj základ v platbě veřejného zdravotního pojištění, které musí ze zákona povinně platit každý občan ČR (s výjimkou osob, za které platí pojištění stát, nebo jsou od plateb osvobozeny). Peněžní prostředky plynoucí z tohoto pojištění jsou poté přerozdělovány do jednotlivých odvětví zdravotnictví na základě různých kritérií (např. bodový systém

v nemocničních zařízeních atd.). Je zde tedy vytvořen jakýsi kvazi trh – kdy každá osoba musí vydat peníze na zdravotní péči, ale v případě, že je nevyužije, nejsou jí vráceny zpět. Důvodů pro jeho existenci tohoto systému je několik, mezi hlavní argument jeho obhájců je aspekt solidarity a občanské sounáležitosti, zdali, to tento systém skutečně plní, je na zvážení.

V případě primární péče se k přerozdělení peněz používá tzv. kapitační platba. Jedná se, o platbu za registrované pacienty, resp. je to částka, kterou lékař dostává měsíčně za každého pacienta, bez ohledu na to, kolik výkonů na tohoto pacienta vykáže. Velikost této platby určuje Všeobecná zdravotní pojišťovna (VZP) a v současnosti má základní kapitace hodnotu 47 Kč. Tato platba ovšem neplatí pro všechny pacienty, u těch „nejohroženějších“ se tato částka násobí speciálními indexy – ty jsou nejvyšší u nejmladších a nejstarších pacientů (např. u dětí do čtyř let a důchodců se tato částka násobí čtyřmi).

Z kapitační platby je hrazena valná většina úkonů, které praktický lékař provádí, tzn. vyšetření při nemoci, odběry vzorků, předepisování léků atd. Na celkových příjmech praktických lékařů má kapitační platba největší podíl.

Další část příjmů tvoří úkony, které do kapitační platby nespadají a jsou hrazeny jednotlivě, za individuálně stanovené ceny, viz následující příklady:

- | | |
|--------------------------------------|--------|
| • Vyšetření k řidičskému průkazu | 300 Kč |
| • Zdravotní průkaz do potravinářství | 300 Kč |
| • Vstupní prohlídka do zaměstnání | 250 Kč |
| • Výpis ze zdravotní dokumentace | 150 Kč |

Pozn.: Výpis z ceníku Mojí ambulance, a.s.

Zbylou část příjmů tvoří regulační poplatky ve výši 30 Kč, které schválil Parlament ČR, s platností od 1. 1. 2008. Ty musí platit každý pacient v případě, že ho lékař klinicky vyšetří, dále za výdej léku na předpis, za návštěvu pohotovosti a za určitý počet dnů pobytu v nemocnici.

Shrneme-li financování na trhu primární péče, lze konstatovat, že vlivem existence povinného zdravotního pojištění a jeho rozdělení formou kapitační a výkonové platby, je získávání financí, v případě, že daný subjekt má potřebný počet registrovaných pacientů, relativně snadnou a jistou záležitostí.

2.1.3 Konkurence na trhu primární péče

Konkurence na trhu primární péče byla před rokem 2007 rozštěpena do cca 5000 samostatných subjektů v podobě praktických lékařů podnikajících jako OSVČ. Tento model je charakteristický samostatnou ordinací praktického lékaře, který má ve své péči zhruba 1600 pacientů a zaměstnává personál v počtu 2 až 3 osob. Na trhu se objevovaly i menší sdružené praxe 2 až 4 lékařů. Neexistoval však subjekt, jenž by nabízel rozsáhlou síť ambulancí a v němž by lékaři působili jako zaměstnanci, a který by byl strukturován a veden jako moderní dynamická společnost s tlakem na efektivitu a kvalitu nabízené péče.

Všechny subjekty jsou zároveň součástí České lékařské komory, jenž má svá vnitřní pravidla a nařízení. Např. zakazuje používání reklamy, čímž ještě více omezovala a omezuje konkurenceschopnost celého oboru a brání v jeho plném rozvoji a posunu.

Konkurence se tedy na trhu vyskytovala v podobě několika tisíců ordinací praktických lékařů, ne však ve větší soustředěné síle, jenž by mohla znamenat výraznou překážku v proniknutí nového subjektu na trh.

2.1.4 Cílová skupina

Cílová skupina je marketingový pojem, jenž se používá při definování skupiny osob, jenž je třeba při marketingové komunikaci oslovit a bývá hlavní součástí zadání kampaně. Jedná se o skupinu lidí se společnými vlastnostmi - identifikačními znaky (spotřební chování, sociodemografická charakteristika, životní styl, věk, pohlaví apod.). [12]

V tržní ekonomice je cílová skupina důležitým atributem, na který musí každý subjekt uvažující o vstupu na trh přihlížet. Reprezentuje skupinu lidí, na které bude své výrobky nebo služby směřovat, tedy na své potenciální zákazníky. Tato skupina má vždy určité shodné vlastnosti nebo rysy, které ji vzájemně pojí a kterými

se odlišuje od ostatních. Čím rozsáhlejší tato skupina je, tím lépe, jelikož tvoří větší okruh potencionálních zákazníků, a daný subjekt tak má větší naději na úspěch a následný progres na trhu.

Jelikož společnost Moje ambulance poskytuje ambulantní služby pro dospělou populaci, její cílovou skupinu tvoří lidé od 18 let výše bez dalších omezení (např. pohlaví atd.), součástí jsou navíc i osoby od 16 let, které mohou být klienty Mojí ambulance, za předpokladu, že jejich registraci stvrdí zákonný zástupce. Podle posledního sčítání lidu, které proběhlo v roce 2001, žije v České republice 10 230 060 osob, z toho 8 438 255 je starších 16 let. Z toho vyplývá, že cílová skupina pro společnost Moje ambulance je zhruba 80% celkové populace ČR.[22]

2.1.5 Bariéry pro vstup na trh

Výhodou a zároveň bariérou vstupu na trh byl nedostatek lékařů, ten sice znamenal nízkou úroveň konkurence, ale také ztížený a omezený výběr pracovních sil, které musela společnost v počátcích získat ze stávajících lékařů.

Další problém nastal při odkupu praxí od praktických lékařů, kteří se chystali do penze, na základě toho chce totiž společnost získat své první pacienty a vybudovat tím výchozí pozici pro svůj další rozvoj.

Poslední větší bariéru představovala silná politická lobby zájmových skupin, pro které vstup nového subjektu na trh znamenal problém.

2.1.6 Závěr analýzy trhu

Po shrnutí poznatků, které přinesla analýza trhu, bylo zjištěno, že na trhu primární péče dochází k převyšování poptávky nad nabídkou, způsobené odchodem stávajících praktických lékařů do penze a zároveň snižujícím se příchodem mladých lékařů do oboru. Důsledkem tohoto jevu byl zánik konkurenčního boje a stagnace rozvoje celého oboru. Zároveň zde ale vznikala příležitost pro vstup nového subjektu, který by zajistil uspokojení na straně poptávky a zároveň zvýšil konkurenční prostředí.

I z pohledu financování se jevil sektor primární péče pro nový subjekt perspektivním odvětvím. Díky existenci veřejného zdravotního pojištění, resp.

kapitační – výkonové platby, jsou příjmy zajištěny již při pouhé registraci pacienta, bez ohledu na to, kolik nákladů je na něj vynaloženo.

Také cílová skupina, zahrnující zhruba 80 % celkové populace žijící v ČR, představovala velkou příležitost pro uplatnění nového subjektu na trhu.

Naopak Mezi hlavní bariéry patřil nedostatek lékařů (zároveň i výhoda), problémy s odkupem praxí a politická lobby.

Při porovnání faktů, která hovořila pro vstup společnosti na trh, s bariérami, hovořícími proti, z celkového pohledu byl trh primární péče pro společnost s dobrým know-how a kvalitním managementem velmi dobrou příležitostí.

2.2 Mise

Misi neboli poslání, se kterým společnost vstupovala na trh, tvořily dva stěžejní body.

Prvním cílem bylo, a stále je, zlepšit funkci ambulantního systému ČR vybudováním systému inovativního, který doposud v ČR neexistoval, zato jeho ekvivalenty již nějakou dobu velmi dobře fungoval v zahraničí, převážně pak v USA. Systém je založen na poskytování ambulantních služeb formou sdružených praxí praktických lékařů, organizovaných pomocí tzv. „clusterů“. Pojem „cluster“ je podrobněji vysvětlen ve strategii společnosti.

Druhým bodem, který tvoří misi společnosti, je dosažení lepších zdravotních výsledků při stejných nákladech na zdravotní péči. Toho by mělo být dosaženo úspěšným zavedením výše zmíněného systému poskytování ambulantní péče. Společnost chtěla především zefektivnit celý proces diagnózy a léčby pacienta tím, že oddělí administrativu od samotné lékařské péče. Ne tak tomu bylo doposud, kdy každý praktický lékař měl na starosti i administrativní záležitosti své praxe. Po odbourání administrativy se může lékař soustředit pouze na léčbu pacienta a rychleji a přesněji určit diagnózu. Dojde tedy nejen ke snížení nákladů, ale také ke zvýšení podílu práce na jednoho praktického lékaře a k uspokojení poptávky na trhu primární péče.

2.3 Vize

Vizí společnosti je postavit integrovaný ambulantní systém na úrovni praktických lékařů pro území ČR, který bude moderní a efektivní jak v systému řízení, tak ve kvalitě a způsobu poskytování péče.

Dále rozšířit působnost ambulantní sféry ve zdravotnictví ČR, tak aby uspokojila poptávku a zároveň byla snadno dostupná.

Zavádět nové interaktivní způsoby péče o zdraví, které využijí nejmodernější techniky a zpřístupní péči široké veřejnosti.

V neposlední řadě pak zvýšit prestiž praktických lékařů. Těm by se měl obor primární péče ukázat v novém, moderním světle a přilákat tak nové adepty do tohoto odvětví. Zároveň s tím by se měla zvýšit jejich prestiž v očích pacientů a veřejnosti.

2.4 Strategie

Jak už bylo zmíněno výše, společnost chce poskytovat ambulantní služby formou sdružených praxí praktických lékařů, organizovaných pomocí „clusterů“. Cluster můžeme definovat jako integrované zařízení (vybudované, pronajaté) spojující dvě až tři ambulance s kompletním zázemím. Co se týče konkrétních požadavků, cluster by měl být tvořen čekárnou s recepcí, sesternou, třemi ordinacemi pro lékaře, toaletami, denní místností a skladem. Celková velikost by se měla pohybovat v intervalu od 200 do 210 m².

Mezi hlavní pilíře tvořící strategii společnosti Moje ambulance patří zavedení dlouhé otevírací doby a umístění clusteru v lokalitě s vysokou frekvencí pohybu lidí a možností parkování. Otevírací doba je dvanáctihodinová a je velkou devizou oproti konkurenci, u které je standardní otevírací doba čtyřhodinová a pouze jeden den v týdnu osmihodinová. Pacienti tak nemusí přizpůsobovat své povinnosti návštěvě lékaře, ale budou mít velkou variabilitu v určení si času návštěvy sami. Také umístění clusteru vychází pacientům vstříc, nachází se většinou v centru města v bezprostřední blízkosti parkovacích míst.

Společnost dále zavedla přísný dohled nad dodržováním doporučených lékařských postupů schválených SVL ČLS JEP. Tato odborná společnost je členem řady mezinárodních odborných organizací a v současnosti se podílí na tvorbě standardních léčebných postupů, aktualizuje koncepci oboru, je partnerem pro jednání v dohodovacích řízeních jak o kompetencích praktického lékaře, tak o ceně jeho práce. Jejimi členy jsou významné kapacity oboru všeobecného lékařství, a proto dodržování jimi navržených lékařských postupů výrazně zvyšuje kvalitu a efektivitu poskytované péče.

Součástí strategie společnosti jsou také preventivní programy s propojením na podporu aktivního a zdravého způsobu života. Zejména prevence je důležitá ke včasnému rozpoznání příznaků nemoci a jejímu rychlému a zdárnému vyléčení.

V neposlední řadě společnost zavedla funkční objednávkový systém, jehož prostřednictvím, si pacienti domlouvají návštěvu lékaře osobně, telefonicky nebo prostřednictvím internetových stránek a online objednávkového formuláře. Společnost se orientuje také na online služby, klientům nabízí zdarma služby online poradny a nově také unikátní služby s názvem „telemedicína“, prostřednictvím níž se může pacient spojit se svým lékařem přes komunikační program Skype. V budoucnu chce společnost vybudovat centrální call centrum, kde budou pacientům sděleny odpovědi na jejich případné dotazy a přes které se budou objednávat do nejbližších, nebo do jimi požadovaných ambulancí. Cílem je vznik moderního a efektivního objednávkového a informačního systému, který bude využívat nejmodernějších komunikačních kanálů.

Vstup společnosti na trh a aplikace výše zmíněné strategie do praxe přinesla benefity jak pro pacienty a lékaře, tak znamenala přínos pro celé odvětví primární péče, viz následující příklady:

Benefity pro pacienty:

- Standardně vysoká odbornost s přímou kontrolou SVL ČLS JEP.
- Objednávkový systém s garancí dodržení času.

- Klientský přístup na vysoké úrovni.
- Aktivní přístup na straně zařízení směrem k pacientům v oblasti prevence, vyhodnocení rizika a dispenzarizace.
- Aktivní podpora zdravého způsobu života.

Benefity pro lékaře:

- Maximální potlačením administrativy.
- Odbourání starostí s plátcí, regulátory a účetnictvím.
- Soustředění na péči o pacienty s dlouhodobými kladnými výsledky v léčbě a prevenci.
- Lepší materiální podmínky než doposud.

Přínos pro obor primární péče:

- Zvýšení prestiže praktických lékařů.
- Aktivní prosazování změn a opodstatněných návrhů praktiků na úrovni MZ a VZP.
- Odbourání regulací, které poškozují pacienty a zdražují celý systém.
- Zvýšení rozsahu péče praktických lékařů, především v oblasti chronických onemocnění.

2.5 Časový harmonogram

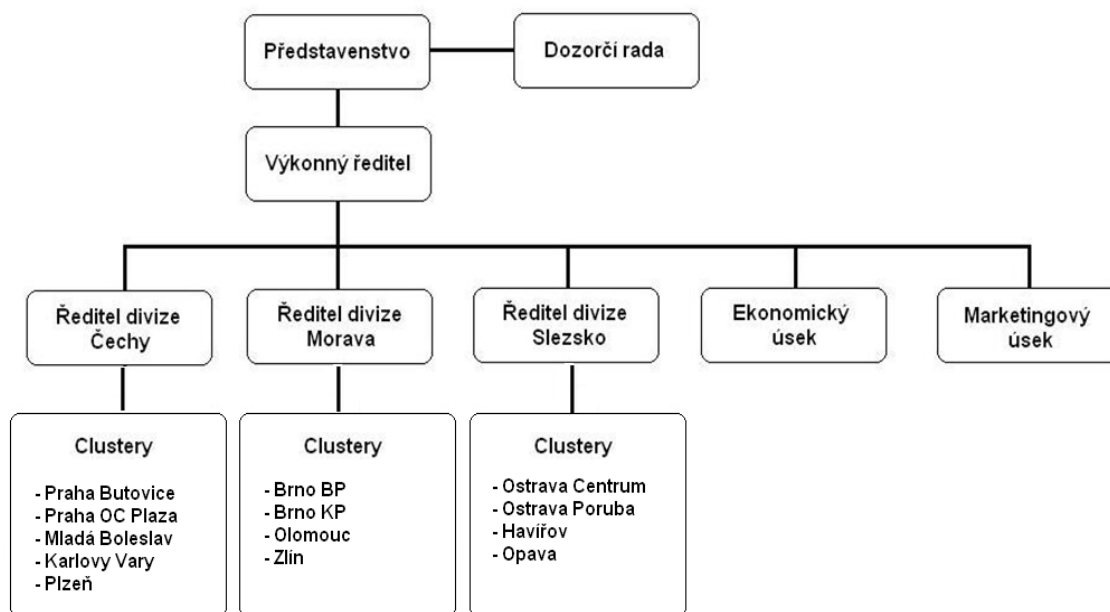
Projekt Moje ambulance vznikl postupně od září roku 2006, „fyzickou“ podobu získal 26. dubna 2007, kdy byla založena akciová společnost se stejnojmenným názvem. Vznik pilotního clusteru byl plánován na 1. července 2007, plán se podařilo dodržet, a tak v centru Ostravy vyrostl historicky první cluster společnosti Moje ambulance. Po jeho vzniku docházelo k doladování detailů a další penetraci trhu. Do konce roku 2010 tak vzniklo celkem 12 clusterů po celé České republice, konkrétně pak v Ostravě - Centru a Porubě, Olomouci, Brně – Business Parku a Králově Poli, v Praze Butovicích, Karlových Varech, Mladé Boleslavi, Plzni, Havířově, Opavě a

Zlíně. Plán do budoucna, konkrétně do konce roku 2011, počítá s dalšími 3 clustery a celkově se 120 000 pojištěnci.

2.6 Organizační struktura společnosti

Organizační struktura společnosti Moje ambulance se nijak zásadně neliší od standardních struktur ostatních společností. Na vrcholu pomyslné hierarchie stojí, valnou hromadou ustanovené představenstvo, jehož předsedkyní je Ing. Lenka Laníková, a dalšími členy Ing. David Laštůvka a Ing. Marcel Kotásek. Na činnost představenstva dohlíží dozorčí rada složená z předsedy MUDr. Marka Potysze, Ing. Ivana Frommera a Věry Najbrtové. Představenstvo, jako statutární orgán, jmenovalo do funkce výkonné ředitelky společnosti Ing. Lenku Laníkovou. Ta je odpovědná za řízení společnosti a dohled nad činností ředitelů jednotlivých divizí, společně s marketingovým a ekonomickým úsekem. Přímý dohled nad clustery mají ředitelé divizí Čech, Moravy a Slezska, těmi jsou Petra Kárová, Ing. Marcel Kotásek a Ing. David Laštůvka.

Obr. č. 2.3: Organizační struktura společnosti 2011



Zdroj: Vlastní zpracování

2.6.1 Personální politika společnosti

Celkově společnost zaměstnává 130 zaměstnanců, z toho 50 lékařů, 65 zdravotních sester a zbytek, tedy 15 osob, tvoří management a administrativní pracovníci.

2.7 Hospodářské výsledky společnosti

Hospodářský rok společnosti je shodný s rokem kalendářním, poslední účetní uzávěrka se tedy konala za období od 1. 1. 2010 do 31. 12. 2010. Společnost v tomto období zaznamenala obrát ve výši 120 000 000 Kč.

3. Teoretická východiska analýzy kvality služeb

Teoretická východiska analýzy kvality služeb mají svůj základ v kvalitativním výzkumu. Kvalitativní či psychologický výzkum poskytuje vysvětlení především motivace a chování spotřebitelů, čímž přesahuje popisná data kvantitativního výzkumu. Kvalitativní výzkum trhu je nepostradatelný v případech, kdy nestačí pouze odpovědi na otázky kdo, co, kde a jak často, ale kdy je nutné získat odpovědi na otázky proč a jak. Jeho cílem je zjistit, proč se spotřebitelé chovají či reagují určitým způsobem. [23]

V rámci kvalitativního výzkumu poskytují malé homogenní vzorky informace o motivačních strukturách, to umožňuje redukovat velký počet faktorů ovlivňujících chování na pár nejvýznamnějších hnacích sil, které jsou nezbytné k začlenění spotřebitele do komunikačních konceptů, respektive k pochopení chování jedinců. [23]

Kvalitativní výzkum zjišťuje:

- motivaci
- potřeby
- subjektivní představy

K základním oborům kvalitativního výzkumu trhu patří:

- výzkum motivace
- výzkum představ
- výzkum reklamy
- segmentace cílové skupiny

Metody kvalitativního výzkumu:

- skupinové diskuse (focus groups)
- individuální hloubkové rozhovory (IDI)

- mystery shopping
- expertní rozhovory
- výzkum oční kamerou

Kvalitativní výzkum ale představuje pouze nástroj, který lze použít na široké portfolio zkoumaných oblastí. Odlišuje se použitými metodami, které se mění v závislosti na tom, jaký je cíl výzkumu. Z pohledu charakteru zkoumané služby a cíle této diplomové práce byla použita metoda tzv. „záhadného nakupování“ neboli mystery shoppingu. Následující kapitoly se tak věnují právě této metodě.

3.1 Mystery shopping

Mystery shopping lze definovat jako kvalitativní výzkum trhu, který měří maloobchodní kvalitu služeb či získává informace o produktech a službách vlastní nebo konkurenční firmy. Je realizován prostřednictvím osobní návštěvy tzv. mystery shoppera. **Mystery shopper** neboli fiktivní nakupující je výzkumník, jehož úkolem je monitorovat ochotu personálu, přesnost a množství předávaných informací, dodržování interních předpisů, šíři a úroveň nabídky a celkový dojem z prodejního prostředí. Fiktivní zákazník plní předem stanovené úkoly (např. otázky na parametry produktu, využití služeb, nákup zboží nebo jeho reklamaci) a porovnává kvalitu zákaznických služeb v rámci prodejní sítě nebo s konkurencí. [1]

Mystery shopper na sledovaném místě kontroluje kvalitu zákaznické péče prostřednictvím:

- **pozorování** (orientace, vizuální kontrola prostředí),
- **rozhovoru** (komunikace a vystupování zaměstnance),
- **nákupu produktu/zřízení služby** (prodejní schopnosti zaměstnance, manipulace s produkty),
- **testování produktu/využívání služby** (kvalita, funkčnost),
- **reklamace produktu/služby** (komunikace, ochota zaměstnance).

Tato technika sběru dat eliminuje únik informací, na rozdíl od jiných výzkumných technik (např. dotazování, experiment). Záznamy se zpětnou vazbou vyplňuje výzkumník do formuláře nebo může pořizovat audio a video nahrávky. Mystery shopping může být použit v každém odvětví. Nejčastěji se posuzují prodejny, kina, hotely, restaurace, zdravotnická zařízení apod. [1]

Mystery shopping ovšem nelze provádět zcela volným způsobem, jako takový totiž podléhá mezinárodním standardům a směrnícím sdružením SIMAR resp. ESOMAR.

SIMAR je výběrové neziskové sdružení předních agentur výzkumu trhu a veřejného mínění působících v České republice, svou hlavní pozornost věnuje zvyšování kvality služeb poskytovaných členskými agenturami. Dbá na důsledné dodržování vlastních etických a metodických standardů výzkumu trhu a veřejného mínění, které vycházejí z pravidel ESOMAR, zároveň formuluje české doporučené kvalitativní standardy, které jsou závazné pro všechny členské agentury.[25]

ESOMAR je světová organizace, která zajišťuje podmínky pro kvalitnější výzkum trhů, zákazníků a společností. Má 4000 členů ve zhruba 100 zemích a jejím cílem je zvyšovat hodnotu výzkumu trhu a veřejného mínění objasňováním praktických problémů a přinášením efektivních rozhodnutí.[24]

Cíle ESOMARU jsou:

- Mezinárodní podpora rozvoje marketingu, výzkumu trhu a veřejného mínění, ocenění vědecké snahy jako důležitého základu pro efektivní rozhodnutí v managementu ve veřejném i soukromém sektoru.
- Podpora profesionálních zájmů členů, kdekoli sídlí či vykonávají činnost.
- Mezinárodní etický kodex praktik marketingových a sociálních výzkumů.
- Studium a doporučení národní / mezinárodní legislativy a judikatury.
- Nejvyšší odborné standardy a úrovně profesionálního řízení mezi členy.

- Zabezpečení finančních prostředků na semináře, kongresy, setkání, publikace a jiné aktivity, pomocí kterých všichni členové zvyšují své vědomosti a zlepšují svoji profesionální úroveň.

3.1.1 Standardy Mystery shoppingu

Jak již bylo výše uvedeno, Mystery shopping podléhá mezinárodním standardům a směrnicím, jenž jsou zpracovány na základě novelizovaného standardu sdružení ESOMAR. Poslední novelizace proběhla v roce 2005 a standardy jsou uvedeny níže.[11]

Účelem využití studií Mystery shopping je zaměřit pozornost vedení společností na zlepšování služeb zákazníkům, a to na základě informací o tom, jak se tyto služby provádějí a v jaké kvalitě. [11]

Studie Mystery shopping mohou zahrnovat jednoduchá pozorování na místě prodeje či místě poskytování služeb, která jsou zaměřena zejména na srozumitelnost a přesnost informačního systému, čistotu, čekací dobu, dobu vyřízení, upoutání zákazníka, stav užívaného vybavení, dodržování standardů společnosti atd. Dále mohou také zahrnovat zjišťování způsobu prodeje či nabídky takovým způsobem, že tazatel představuje potenciálního zákazníka, jednajícího na základě různě obtížného scénáře. [11]

V těchto studiích vystupují fiktivní nakupující, kteří jsou dlouhodobě nebo operativně školeni k tomu, aby pozorovali, sbírali zkušenosti a hodnotili jakoukoliv službu pro zákazníky, přičemž hrají roli budoucího zákazníka. Kladou sérii předem stanovených otázek a oceňují odpovědi či realizaci požadavků na základě specifických kritérií, následně podávají zprávu o svých zkušenostech ve srovnatelné a shodné podobě. [11]

Studie Mystery shopping se týkají:

- vlastní společnosti či organizace zadavatele
- spolupracujících agentů např. prodejců, distributorů, nezávislých finančních konzultantů a poradců atd.

- konkurenčních subjektů

Techniky Mystery shopping zahrnují:

- (mystery) pozorování
- (mystery) telefonické rozhovory
- (mystery) nákupy
- (mystery) návštěvy webových stránek
- (mystery) maily či faxy

3.1.1.1 Základní zásady

Klíčovou charakteristikou Mystery shopping je, že zkoumaný subjekt není v době dotazování obeznámen s tím, že je zkoumán, jelikož tato znalost by mohla vést k jeho atypickému chování a tím i k znehodnocení výsledků studie. V případě, že je Mystery shopping veden profesionálně a zaručuje dodržování práv zkoumaného subjektu, je platný a legitimní. Výzkumníci musí v každém možném ohledu zaručit, aby byla respektována důvěrnost a aby získané poznatky neznevýhodnily či nepoškozovaly zkoumaný subjekt v jeho práci. [11]

Mystery shopping musí vždy odpovídat platné legislativě na ochranu osobních údajů, z toho důvodu musí být vytvořeny odpovídající bezpečnostní záruky jak u klienta, tak u výzkumné agentury, aby byly zabezpečeny osobní údaje a nebyly přístupné pro neoprávněné subjekty. Ve všech případech je zásadní postupovat podle platné legislativy a jurisdikce, která se týká odlišných technik Mystery shopping. [11]

Metoda Mystery shopping nesmí být využívána pro podporu distribuce či prodeje vyvoláváním zřetelné spotřebitelské poptávky po výrobku či službě. Stejně tak nesmí být využívány poznatky Mystery shopping s úmyslem využít výsledky ke kárným opatřením či jiným způsobem znevýhodňování jednotlivců zúčastněných na studii. [11]

Pod obecným pojmem Mystery shopping lze zahrnout dva odlišné typy studií. V prvním případě je zabezpečena anonymita údajů o předmětu studie a všechna získaná osobní data jsou považována za zcela důvěrná a jsou užita pouze k výzkumným účelům. Ve druhém případě není zachována tak rozsáhlá anonymita, jelikož individuálně získaná data budou užita pro jiné než výzkumné či vědecké účely. Pro oba typy studií Mystery shopping mají být používána odlišná zákonná opatření. [11]

V případech, kdy jsou jakákoliv data získávána jako zcela důvěrná a nemají být užita k jiným než výzkumným účelům, je studie zahrnuta pod definici výzkumu trhu a může být popsána jako „Mystery shopping research“ („Mystery shopping výzkum“). [11]

Pokud nejsou osobní data získávána jako zcela důvěrná a mohou být užita také k jiným než vědeckým účelům – např. ve vztahu ke školení zaměstnanců, k posílení prodejních výkonů či ve prospěch bonusového systému nemůže být studie výhradně zahrnuta pod definici výzkumu trhu a musí být popsána jako „Mystery shopping project“ („Mystery shopping projekt“). [11]

Vždy však musí být zabezpečeno, aby dotazovaní nebyli tázáni na cokoli, co není zákonné nebo co by v nich vyvolávalo psychickou obavu o jejich osobní bezpečnost, např. co se týče místa, nezpůsobilosti, rodu, etnika. Musí být věnována péče tomu, aby se dotazovaní neobávali nepříznivých důsledků vyhodnocení s ohledem na jejich osobní důvěru. [11]

3.1.1.2 Obecné požadavky na studie Mystery shopping

Co se týče výzkumníků, neboli mystery shopperů, ti, se musí řídit následujícími obecnými požadavky:

- Pokud se provádí studie Mystery shopping ve vlastní organizaci zadavatele, musí zadavatel předem informovat jak zaměstnance, jichž se studie týká, tak zaměstnanecké organizace (rady, odbory apod.). [11]

Oznámení musí obsahovat:

- v jakém období se studie koná

- jaké jsou cíle a obecné zaměření studie
 - zdali budou získaná data o dotazovaných identifikovatelná nebo ne
 - zdali bude využíváno audio-, video- či jiných elektronických záznamů pozorování nebo rozhovorů (včetně odpovídající informace o účelu, příjemcích a úschově těchto záznamů)
 - sdělení, že nedojde k žádným ztrátám v příjmech, vyplývajícím z času stráveného při dotazování (v případě, že příjem zaměstnance závisí na obratu nebo bonusech)
- Studie Mystery shopping ve vlastní organizaci zadavatele musí být vždy prováděna zcela transparentně. Zadavatel musí znát čas a náklady, týkající se studie a musí s nimi předem souhlasit. [11]
 - S agenty zadavatele či autorizovanými prodejci (stejně jako s jakoukoliv organizací odpovědnou za dodržení ustanovení) musí být jednáno stejně jako s vlastní organizací zadavatele. Zvláště zaměstnancům musí být poskytovány stejné informace, jako kdyby pracovali ve vlastní organizaci zadavatele. Pokud však neexistují formální vztahy tohoto druhu, pak musí být s takovými organizacemi jednáno stejně jako s konkurenčními nebo jinými organizacemi. [11]
 - Pokud se provádí studie Mystery shopping v konkurenční nebo jiné organizaci, je důležité, aby časové a ostatní požadavky vyplývající z této činnosti byly pokud možno minimalizovány a udržovány na racionální úrovni. Studie Mystery shopping v konkurenční nebo jiné organizaci musí být proto vedeny tak, aby bylo zajištěno, že nedojde k významnému znevýhodnění pozorovaných či dotazovaných osob či jejich organizace. To se týká zvláště samostatně výdělečných osob, pro něž čas strávený rozhovorem může znamenat ztrátu peněz. V těchto studiích platí přísný zákaz záznamu. [11]
 - Pokud se nejedná o prodej výrobku či službu, doba stráveného času by měla být racionální ve vztahu k povaze trhu a typu dotazu, nemělo by dojít k

nepřiměřené ztrátě času a prostředků nebo zneužití dobré vůle zkoumaných subjektů. Doba by měla být pokud možno nejkratší a nemělo by docházet k většímu plýtvání času než při dotazech běžného zákazníka. Přijatelná délka stráveného času se zaměstnanci je určena místními zvyklostmi, neměla by překročit 30 minut pro jeden konkrétní rozhovor, a to zejména v případě realizace výzkumů v jednotkách konkurenční nebo jiné organizace. [11]

- V případě jednoduchých pozorovacích návštěv (sledování stavu filiálky, pozorování chování personálu k zákazníkům) či v případě konečné realizace nákupu zboží nebo služby se na celkovou dobu výzkumu nevztahují žádná omezení. [11]
- Pokud studie Mystery shopping je součástí hodnocení, které zahrnuje i následnou aktivní součinnost organizace (např. opatření brožury apod.), toto by mělo být také využíváno minimálně. [11]
- Pokud studie Mystery shopping zahrnuje i rezervaci nebo vyžaduje opatření nějaké následné služby nebo činnosti, která není součástí hlavního zjišťování v rámci studie Mystery shopping, mělo by být zrušeno či odvoláno co možná nejdříve po skončení rozhovoru. [11]
- Odpovídající pozornost musí být věnována zabezpečení proti nepovolenému zpracování, ztrátě nebo poškození či zničení získaných údajů. Záznamy nesmějí být drženy déle, než je nezbytné pro původní účel studie Mystery shopping. Předání záznamů zadavateli či nějaké třetí straně smí být učiněno pouze se souhlasem dotčených a užito pouze pro odsouhlasený účel. [11]

3.1.1.3 *Dodatečné požadavky na studie Mystery shopping*

Pokud se jedná o studie kvalifikované jako Mystery shopping výzkum, musí se výzkumníci navíc řídit následujícími dodatečnými požadavky:

- Individuální údaje o dotazovaných nesmí být odhaleny či být identifikující. [11]
- Rozhovory nesmí být zaznamenávány elektronicky či jinými prostředky, pokud by to mohlo ohrozit anonymitu dotazovaných nebo pokud by bylo nemožné získat k tomu jejich souhlas. [11]

- Pokud zadavatel obdrží seznam míst (obchodů apod.), v nichž se uskutečnilo pozorování či dotazování, musí být výsledky předány v takové podobě, aby nemohly vést k identifikaci jednotlivých osob. [11]
- Samozřejmě pokud totožnost jednotlivého dotazovaného může být poznána zadavatelem, protože v daném místě je pouze jediný příslušný zaměstnanec nebo na základě zadavatelových prostředků a znalosti dne a hodiny pozorování či návštěvy je ji možno objevit, nesmí být taková studie považována za Mystery shopping výzkum. [11]

3.1.1.4 Možnosti kontroly

Vzhledem k velmi komplikované realizaci kontroly, zejména její časové (a finanční) náročnosti je vhodné v případě realizace výzkumu externími spolupracovníky (tazateli) předepsat v zadání práce přiměřený časový interval, kdy má být výzkum proveden a kontrolovat zejména příchod tazatele, případně dobu strávenou na místě, a to interními zaměstnanci agentury. [11]

Rozsah kontroly a povinná dokumentace:

- Kontrolováno bude 10% rozhovorů/pozorování interními pracovníky a o kontrole je proveden zápis. Kontrolu provedou interní zaměstnanci agentury nebo externisté – kontroloři, kteří na daném projektu nepracují jako tazatelé. Povinnost kontroly odpadá u těch pozorování/rozhovorů, které jsou prováděny výhradně interními zaměstnanci. [11]

Kontrola u telefonického výzkumu:

- Kontrola v případě realizace výzkumu telefonicky je standardně řešena příposlechem. [11]

3.2 Typy Mystery výzkumů

3.2.1 Mystery Shopping

Mystery Shopping je metodou hodnocení práce personálu prostřednictvím osobní návštěvy mystery shoppera na jednotlivých prodejních místech. Ten v roli zákazníka monitoruje ochotu personálu, přesnost a množství předávaných informací,

dodržování interních předpisů, šíři a úroveň nabídky a celkový dojem z prodejního prostředí. Fiktivní zákazník plní předem stanovené úkoly (např. otázky na parametry produktu, využití služeb, nákup zboží nebo jeho reklamaci) a porovnává kvalitu zákaznických služeb v rámci prodejní sítě nebo s konkurencí. [21]

3.2.2 Mystery Calling

Mystery Calling monitoruje kvalitu telefonické komunikace pracovníků. Operátor telefonicky poptává produkt, službu nebo informaci podle předem připraveného scénáře a kontroluje kvalitu, rychlost, úplnost obdržených informací a přístup k zákazníkům. Kromě kompetentnosti pracovníků se sleduje také plnění požadovaných komunikačních standardů. [21]

3.2.3 Mystery Emailing

Mystery Emailing sleduje úroveň emailové komunikace pracovníků se zákazníky. Z fiktivních adres se zasílají kontrolní emaily zjišťující rychlost odpovědi, kvalitu komunikace a zaslaných informací, zprostředkování dalšího jednání a další aspekty dle potřeb zadavatele. Elektronická pošta je stále frekventovanější formou komunikace, proto je podstatné sledovat, zda styk pracovníků se zákazníky odpovídá stanoveným standardům. [21]

3.2.4 Mystery Delivery

Mystery Delivery kontroluje doručovací proces objednané zásilky (např. z online obchodu). Je možné sledovat celkovou kvalitu fungování služby od objednání zboží, komunikaci zákaznického servisu, přes rychlost doručení a stav zásilky až například po řešení reklamace výrobku. [21]

4. Metodika výzkumu

4.1 Plán a realizace výzkumu

4.1.1 Definování problému a cíle výzkumu

Na podzim roku 2010 uplynuly více než tři roky od vstupu společnosti na trh a otevření historicky první ambulance v Ostravě, jelikož si společnost plně uvědomuje důležitost spokojenosti pacientů s poskytovanými službami, provedla na jaře roku 2009 regionální měření spokojenosti zákazníků s jejími službami, na základě něhož učinila určitá opatření. Po téměř čtyřech letech fungování společnosti však bylo nutné provést mnohem rozsáhlejší výzkum, a to nejen regionální, ale celorepublikový, který by zjistil kvalitu poskytovaných služeb v přirozeném prostředí tedy tak, jak jen vnímají pacienti.

Byl proveden hloubkový výzkum, jehož cílem bylo za pomoci fiktivního pacienta zjistit a analyzovat kvalitu poskytovaných služeb a navrhnout změny, které by vedly ke zvýšení kvality poskytovaných služeb a tedy k celkovému zvýšení spokojenosti pacientů.

Primárním cílem bylo vyhodnotit objektivním způsobem fungování jednotlivých clusterů společnosti Moje ambulance a.s. a to pomocí metody Mystery shopping, tzn. bez vědomí hodnoceného subjektu, že je předmětem výzkumu

Před zahájením výzkumu byly určeny hypotézy, které tvořily základ při tvorbě pozorovacího formuláře.

4.1.1.1 Hypotézy

Hypotéza č. 1:

„Více než 80% pacientů bude zdravotní sestrou objednáno na vstupní prohlídku“

Důvodem pro stanovení této hypotézy a předpokladem vysokého procenta automatické nabídky vstupní prohlídky nově registrovaným pacientům je fakt, že sestry jsou školeny a systematicky vedeny, aby vyžadovali ihned po registraci nového klienta vstupní prohlídku. Důvodem je prvotní podchycení zdravotního stavu

pacienta a zjištění anamnézy a případných rizikových faktorů, které jsou důležité pro jeho následnou léčbu a prevenci.

Hypotéza č. 2:

„Alespoň 60% pacientů bude ihned po příchodu na recepci dotázáno na důvod návštěvy.“

Důvodem tohoto tvrzení je povinnost sester se ihned po příchodu ujmout každého pacienta, dotázat se na jeho důvod návštěvy a popsat mu další kroky, které jej čekají.

Hypotéza č. 3:

„Čekací doba od příchodu po vstup do čekárny bude kratší než 15 min.“

Hlavním motivem pro stanovení této hypotézy byla především důvěra ve fungující objednávkový systém, který je postaven tak, aby pacient čekal co nejkratší dobu.

Hypotéza č. 4:

„Délka lékařského vyšetření u vstupní prohlídky bude v intervalu od 15 do 25 min.“

Předpokladem pro stanovení tohoto tvrzení bylo stanovení přesných lékařských postupů a kroků, které jsou nutné pro kvalitní vykonání vstupní prohlídky. Každý lékař je povinen je dodržovat a jejich délka je v průměru 15 až 25min.

4.1.2 Zdroje informací

Při plánování i realizaci výzkumu bylo využito jak primárních, tak sekundárních informací. Zdrojem primárních informací byl výzkum pomocí metody Mystery shopping. Sekundární informace byly čerpány jak z interních, tak z externích zdrojů. Externí zdroje tvořily odborné publikace a internetové stránky, zdrojem interních sekundárních informací byly interní materiály společnosti a konzultace s manažery společnosti.

4.1.3 Harmonogram činností

Schéma činností jak probíhaly v čase je znázorněno v následujícím harmonogramu.

Obr. č. 4.1: Harmonogram činností

| Harmonogram činností | | | | |
|----------------------|------------|---------------|---------------|------------|
| Činnost | Měsíce | | | |
| | říjen 2010 | listopad 2010 | prosinec 2010 | leden 2011 |
| Definice problému | | | | |
| Plán výzkumu | | | | |
| Školení tazatelů | | | | |
| Sběr dat | | | | |
| Zpracování dat | | | | |
| Analýza dat | | | | |
| Tvorba zprávy | | | | |

Zdroj: Vlastní zpracování

4.1.4 Sběr dat

Sběr dat probíhal ve všech clusterech společnosti Moje ambulance a.s., konkrétně pak v Praze, Brně, Ostravě, Havířově, Opavě, Olomouci, Zlíně, Plzni, Karlových Varech, Mladé Boleslavi. Celkem tedy v 10 městech a 12 ambulancích. Proškolení tazatelé nejdříve vyplnili online registrační formulář na domovské stránce www.mojeambulance.cz a poté navštívili všechny clustery vždy v dopoledních a odpoledních, aby byla zajištěna objektivita a výzkumem prošly obě směny v každé ambulanci. Své hodnocení jednotlivých aspektů poté zaznamenali do předem připraveného formuláře.

4.1.4.1 Subjekt výzkumu

Subjektem výzkumu byl cluster společnosti Moje ambulance a.s., resp. personál (zdravotní sestry a lékaři) a prostředí.

Zkoumáno bylo jednotlivě všech 12 ambulancí v Praze, Ostravě, Brně, Olomouci, Zlíně, Havířově, Opavě, Mladé Boleslavi, Plzni a Karlových Varech. Základní soubor byl shodný s výběrovým.

4.1.4.2 Technika sběru dat

Sběr dat probíhal formou pozorování a následného přepisu do pozorovacího, standardizovaného a strukturovaného formuláře.

4.1.4.3 Třídění dat

Při třídění dat bylo použito třídění druhého stupně:

- dle jednotlivých clusterů
- dle jednotlivého celkového hodnocení kvality služeb

4.1.4.4 Pozorovací formulář

Pozorovací formulář byl tvořen 32 otázkami a byl rozdělen do sedmi oddílů. Ty se týkaly registrace, recepcce, sesterny, ordinace lékaře, ukončení vstupní prohlídky, celkového hodnocení a identifikačních znaků.

Nejčastěji byly použity otázky uzavřené a polozavřené otázky, kde respondenti vybírali z nabízených možností, dále byly použity otázky škálového typu, kde měli respondenti ohodnotit dané atributy na škále 1 až 5 jako ve škole, tedy 1 – nejlepší, 5 – nejhorší. Použity byly také otázky s volnou odpovědí, kde se respondenti vyjadřovali např. k pozitivům či negativům vstupu do sesterny.

V úvodu každé části bylo uvedeno pole pro zápis časových údajů např. času registrace, vstupu do ordinace, odchodu od lékaře atd. V závěru formuláře, byly uvedeny identifikační znaky, tzn. hodnocená ambulance a jméno fiktivního pacienta.

Předtím, než byl formulář použit, proběhla jeho kontrola pomocí pilotáže. Odhalené nedostatky byly opraveny a formulář mohl být použit k získání požadovaných informací.

4.1.4.5 Problémy při shromažďování dat

V rámci shromažďování dat bylo relativně obtížné zkoordinovat oddělení online registrace od skutečného zaregistrování do Mojí ambulance a.s. tak, aby personál uvěřil, že se jedná o skutečnou registraci, ale ve skutečnosti nebyl fiktivní pacient zaregistrován. Tento problém se nakonec podařilo vyřešit včasným odstraněním z interní registrační databáze společnosti, do kterého zaměstnanci nemají přístup a

nepoznají tedy, že byl někdo odstraněn a zároveň nedošlo k oficiálnímu zaregistrování pacienta.

Další problém nastal při zkoordinování objednání návštěv fiktivních pracovníků do předem určených časů, aby byly pokryty obě směny – dopolední a odpolední. Stávalo se totiž, že sestry již neměly k dispozici volný termín na ten daný den. Nakonec se však i tento problém podařilo vyřešit a personál nepoznal, že se jedná o cílenou návštěvu fiktivního pacienta.

I přes vzniklé překážky se tedy podařilo shromáždit data v dostatečném množství a kvalitě, aby mohly být použity k vyhodnocení a kvalitnímu výstupu.

4.1.4.6 Zpracování dat

Zpracování dat proběhlo přenesením odpovědí z pozorovacích formulářů do elektronické datové matice. Předtím však byla zkontrolována jejich správnost a poté byla pomocí výpočetní techniky provedena analýza datové matice.

5. Analýza výsledků výzkumu

V následující části budou vyhodnoceny výsledky měření kvality služeb společnosti Moje ambulance, které byly získány prostřednictvím výše zmíněného výzkumu.

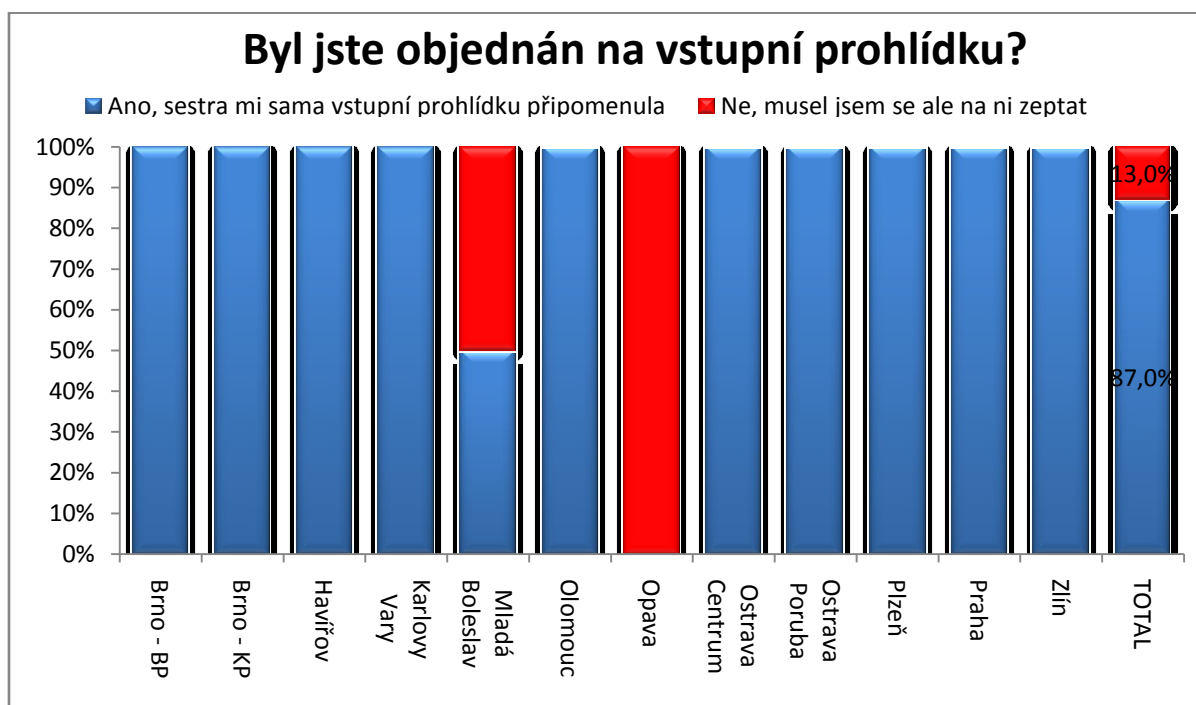
Na základě získaných informací byla analyzována kvalita služeb v rámci registrace a vstupní prohlídky, kvalita práce sester a lékařů, dále byla analyzována časová náročnost jednotlivých kroků a na závěr také celkové hodnocení kvality jednotlivých etap a také celku. Otázky, které byly ve formuláři použity, jsou rozděleny do skupin, které se týkají zmíněných oblastí, a proto byly vyhodnoceny v dílčích oddílech. V první řadě, však budou vyhodnoceny hypotézy, které byly v počátku výzkumu stanoveny.

5.1 Vyhodnocení hypotéz

5.1.1 Vyhodnocení hypotézy č. 1

Hypotéza č. 1 zněla: „Více než 80% pacientů bude zdravotní sestrou objednáno na vstupní prohlídku“.

Obr. č. 5.1: Objednání na vstupní prohlídku



Zdroj: Vlastní zpracování

Z výše uvedeného grafu je jasné patrné, že hypotéza č.1 byla **potvrzena**, jelikož v 87% byla pacientům automaticky nabídnuta vstupní prohlídka, pouze ve 13% na ní museli upozornit.

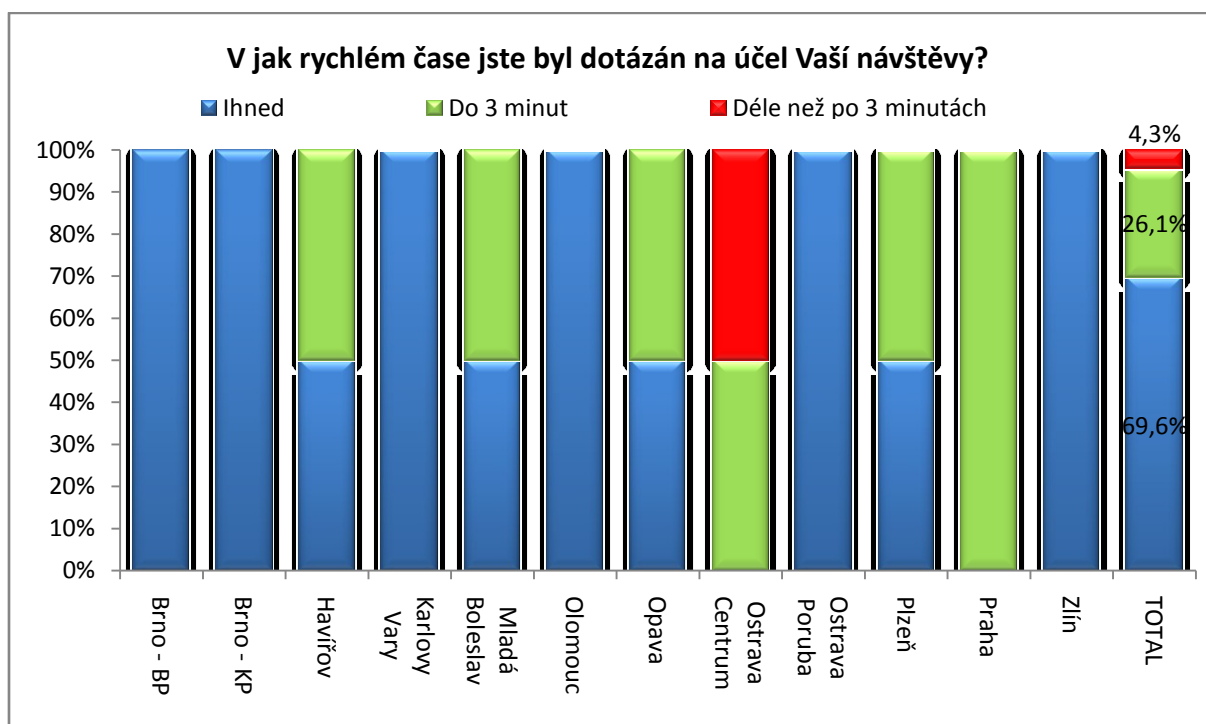
Z pohledu jednotlivých divizí byla nejlépe hodnocena divize Morava, kde všechny clustery získaly 100%, tedy ve všech případech byla pacientům automaticky nabídnuta vstupní prohlídka. Druhá nejlépe hodnocená divize, byla divize Čechy, která získala v průměru 87,5%, na třetím místě pak byla divize Slezsko, která získala 75%.

Příčinou nižšího hodnocení divizi Čechy a Slezsko, byly výsledky dvou clusterů, konkrétně pak Mladé Boleslavi a Opavy, kde sestry nabídly automaticky pacientům vstupní prohlídku pouze v polovině případů (Mladá Boleslav), či v dokonce v žádném (Opava). Z celkového pohledu byla tedy pacientům nabídnuta vstupní prohlídka vždy, výjimku tvořily pouze dva clustery.

5.1.2 Vyhodnocení hypotézy č. 2

Hypotéza č. 2 byla stanovena takto: „Alespoň 60% pacientů bude ihned po příchodu na recepci dotázáno na důvod návštěvy.“

Obr. č. 5.2: Rychlost dotazu na účel návštěvy



Zdroj: Vlastní zpracování

Po vyhodnocení údajů týkajících se rychlosti, v jaké byli pacienti dotázáni na účel jejich návštěvy, bylo jasné, že se hypotéza č. 2 **potvrdila**.

V celkovém hodnocení se v téměř ve třech čtvrtinách případů (69,6%) sestry dotázaly na účel návštěvy ihned po příchodu, v další téměř třetině případů byl důvod návštěvy zjištěn do 3 minut. Pouze v minimu případů (4,3%) byli pacienti osloveni po více než 3 minutách.

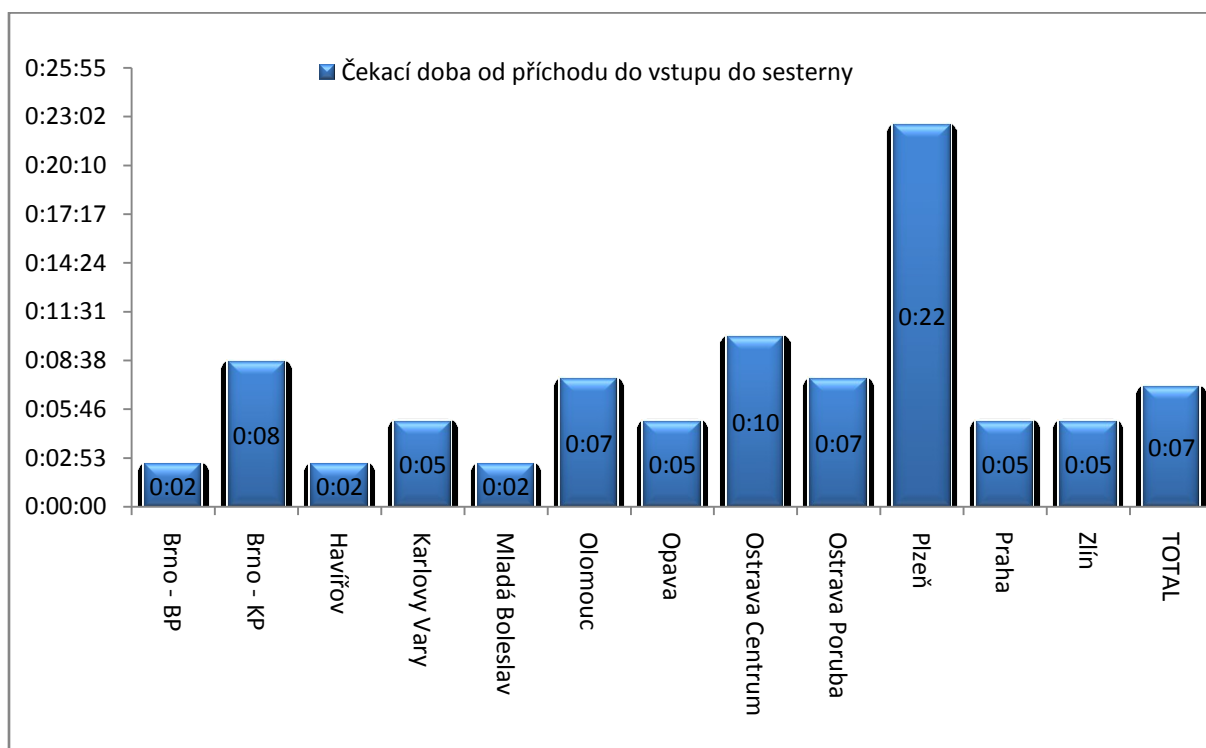
V rámci jednotlivých ambulancí patřily mezi nejrychlejší clusterly v Brně, Plzni, Olomouci, Karlových Varech, Zlíně, Ostravě Porubě. Naopak mezi nejpomalejší patřily Praha a Ostrava Centrum.

V rámci divizí dosáhla nejrychlejších časů Morava, následovaly Čechy a Slezsko.

5.1.3 Vyhodnocení hypotézy č. 3

Hypotéza č. 3 zněla: „Čekací doba od příchodu po vstup do čekárny bude kratší než 15 min.“.

Obr. č. 5.3: Čekací doba od příchodu do vstupu do sesterny



Zdroj: Vlastní zpracování

Výsledky získané v rámci hypotézy č. 3 byly velmi důležité, jelikož určovaly čekací dobu pacienta od příchodu po vstup do sesterny, tedy dobu, kterou pacient vnímá jako čekací dobu na ošetření a je pro kvalitu služeb velmi důležitá.

Výsledky byly velmi pozitivní, jelikož zjištěný průměrný čas čekání, byl 7 min., hypotéza č. 3 byla tedy jednoznačně **potvrzena**.

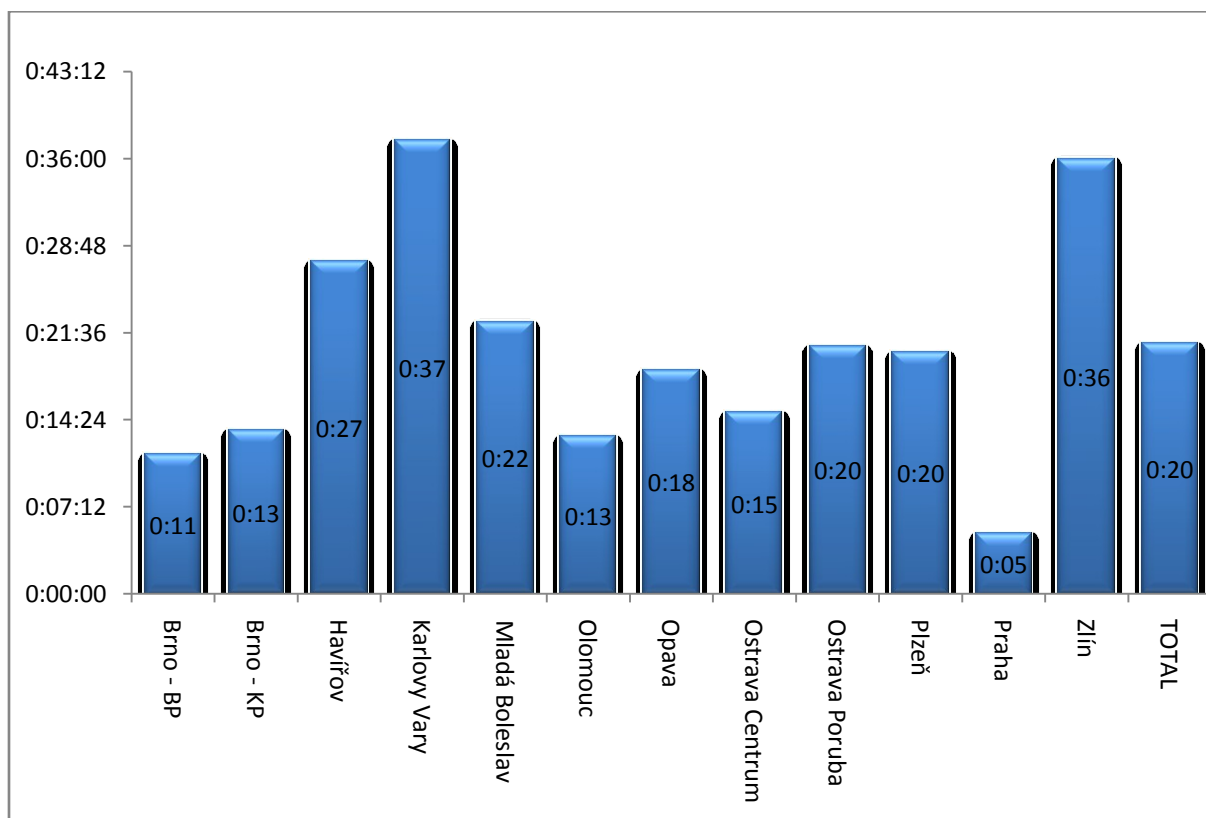
V rámci všech ambulancí čekali pacienti nejkratší dobu v Brně – Business Parku, Havířově a Mladé Boleslavi, a to pouhé 2 min. V ostatních clusterech čekali pacienti v intervalu od 5 do 10 min. Jedinou výjimkou, kdy byla doba čekání delší než 15 min, byla Plzeň (22min.).

Z pohledu divizí dopadla nejlépe divize Morava, dále pak Slezsko a Čechy.

5.1.4 Vyhodnocení hypotézy č. 4

Hypotéza č. 4 byla stanovena takto: „Délka lékařského vyšetření u vstupní prohlídky bude v intervalu od 15 do 25 min.“.

Obr. č. 5.4: Průměrný čas lékařského vyšetření



Zdroj: Vlastní zpracování

Z grafu je jasné patrné, že i poslední hypotéza byla **potvrzena**, jelikož průměrný čas lékařského vyšetření byl 20 min. a zapadá tedy do stanoveného intervalu.

Mezi ambulance u kterých byl čas lékařského ošetření kratší, než 20 min. patřilo Brno – Královo Pole, Brno – Business Park, Olomouc, Opava, Praha, Ostrava – Centrum. Naopak mezi ambulancemi, ve kterých trvalo lékařské ošetření déle, než 25 min., patřily Zlín, Mladá Boleslav, Karlovy Vary a Havířov.

Z pohledu divizí měla nejkratší čas lékařského ošetření divize Morava, následovaly Slezsko a Čechy.

5.2 Analýza vstupní prohlídky a registrace

První část výzkumu se zabývala analýzou srozumitelnosti registrace a objednávání na vstupní prohlídku. Zkoumáno bylo, zda byl pacient automaticky objedнан, zda si mohl vybrat z více termínů a zda mu bylo vše ohledně registrace a vstupní prohlídky jasné a srozumitelné.

5.2.1 Vstupní prohlídka

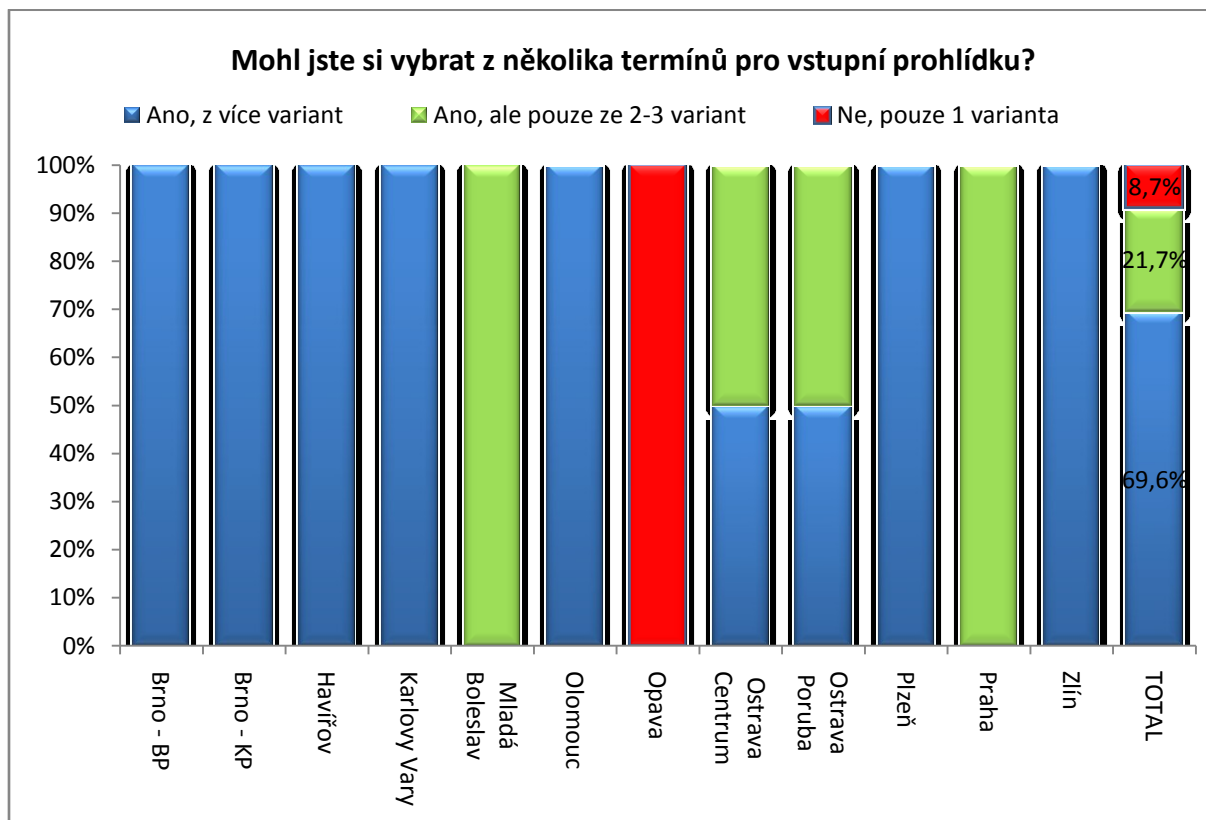
V rámci vstupní prohlídky bylo zkoumáno, zda byl pacient automaticky pozván na vstupní prohlídku a zda mu byly nabídnuty termíny jejího absolvování.

5.2.1.1 Objednání a nabídka termínů

Co se týče pozvání ze strany zdravotní sestry na vstupní prohlídku, tak tento aspekt již byl analyzován v rámci vyhodnocení hypotéz. V celkovém hodnocení se v téměř ve třech čtvrtinách případů (69,6%) sestry dotázaly na účel návštěvy ihned po příchodu, v další téměř třetině případů byl důvod návštěvy zjištěn do 3 minut. Pouze v minimu případů (4,3%) byli pacienti osloveni po více než 3 minutách.

V rámci jednotlivých ambulančí patřily mezi nejrychlejší clustery v Brně, Plzni, Olomouci, Karlových Varech, Zlíně, Ostravě Porubě. Naopak mezi nejpomalejší patřily Praha a Ostrava Centrum. V rámci divizí dosáhla nejrychlejších časů Morava, následovaly Čechy a Slezsko.

Obr. č. 5.5: Průměrný čas lékařského vyšetření



Zdroj: Vlastní zpracování

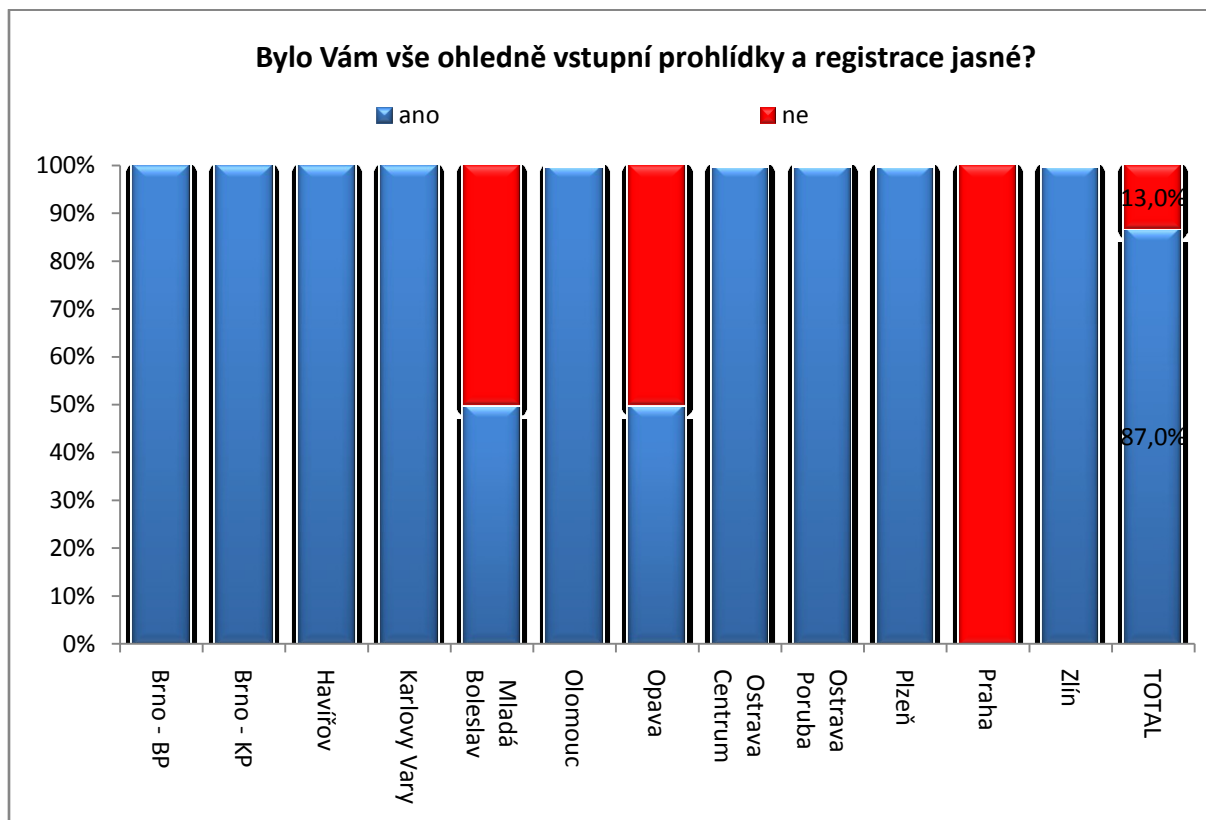
Z pohledu nabízených termínů se jako nejlepší ukázaly clusterly v Brně – Business Parku, Brně – Králově Poli, Havířově, Olomouci, Plzni, Karlových Varech a Zlíně. V těchto ambulancích byla pacientům ve všech případech nabídnuta možnost objednání se ve více než třech termínech. Na opačné straně spektra se ocitla ambulance v Opavě, kde nabídly pacientům pouze jeden termín.

Z pohledu divizí si v rámci tohoto kritéria nejlépe vedla Morava, dále Čechy a Slezsko.

5.2.1.2 Srozumitelnost registrace a vstupní prohlídky

V rámci výzkumu bylo také zjišťováno, zdali je pacientům vše, co se týče vstupní prohlídky a registrace jasné a srozumitelné, tedy jestli všem krokům od registrace po objednání na vstupní prohlídku porozuměli bez problémů.

Obr. č. 5.6: Srozumitelnost registrace a vstupní prohlídky



Zdroj: Vlastní zpracování

V celkové hodnocení vstupní prohlídky a registrace se 87% pacientů vyjádřilo kladně, tedy, že jim bylo vše jasné a srozumitelné, zbylým 13% byly některé kroky nesrozumitelné či nejasné. Nejhoršího výsledku z tohoto pohledu dosáhla Praha, Opava a Mladá Boleslav.

Z pohledu divizí byla nejlépe hodnocena Morava, dále Slezsko a Čechy.

5.3 Analýza kvality služeb recepce

Další část výzkumu byla věnována recepci, konkrétně chování zdravotních sester a přístupu k pacientovi. Zkoumán byl pozdrav personálu při příchodu pacienta, oční kontakt při komunikaci, čas v jakém byl pacient dotázán na účel návštěvy, informovanost ohledně postupu vstupní prohlídky, nabídka nápoje, vyzvání k vyplnění registračního formuláře a formuláře vstupní prohlídky a případná asistence při jejich vyplňování.

5.3.1 Komunikace s pacientem

5.3.1.1 Pozdrav a oční kontakt

V rámci komunikace s pacientem byl zkoumán pozdrav a oční kontakt při rozhovoru zdravotní sestry s obsluhovaným pacientem.

Co se týče pozdravu pacienta po příchodu do recepce, tak ve více než polovině případů pozdravil personál pacienta jako první (56,7%), ve více než třetině případů odpověděl na pozdrav pacienta (39,1%) a v minimu případů nepozdravil personál vůbec (4,3%).

Z pohledu jednotlivých poboček dopadly nejlépe Brno – Business Park, Brno – Královo Pole, Olomouc a Ostrava - Poruba. Naopak nejhůře byla hodnocena pobočka v Praze. Z pohledu divizí byla nejlépe hodnocena Morava, následovalo Slezsko a Čechy.

Podobný výsledek byl i při zkoumání očního kontaktu pacienta a zdravotní sestry při následném rozhovoru.

5.3.1.2 Informovanost a spolupráce

V rámci komunikace s pacientem byla analyzována také srozumitelnost popisu vstupní prohlídky, tedy toho, co pacienta čeká v dalších krocích návštěvy ambulance. V celkovém hodnocení všech ambulancí byly nejlépe hodnoceny clustery ve Zlíně, Ostravě, Olomouci, Karlových Varech a Havířově, kde všichni pacienti porozuměli všem krokům na 100%. Naopak nejhůře byly hodnoceny ambulance v Brně, Plzni a Praze, v těchto clusterech pacienti uvedli, že nebyli srozuměni žádným postupem týkajícím se vstupní prohlídky a registrace. Z pohledu divizí bylo nejlépe hodnoceno Slezsko, dále Morava a Čechy.

Dále byla zkoumána také asistence při vyplňování registračního formuláře a dotazníku pro vstupní prohlídku. Tyto dva formuláře je povinen pacient vyplnit při první návštěvě ambulance a zdravotní sestra je povinna formuláře pacientovi předložit.

V obou případech byl ve více než 80 % případů pacient vyzván k vyplnění těchto formulářů. Výjimku tvořily ambulance v Mladé Boleslavi, Praha a Opava, kde pacienti nebyli vyzváni automaticky zdravotní sestrou.

5.3.2 Časová náročnost

Monitorována byla také časová náročnost pobytu pacienta v recepci a čekárně, konkrétně jak rychle byl pacient dotázán na důvod návštěvy a jak dlouho trvalo pozvání do sesterny.

Oba aspekty již byly analyzovány v rámci hypotéz, pro připomenutí tedy jen základní výsledky.

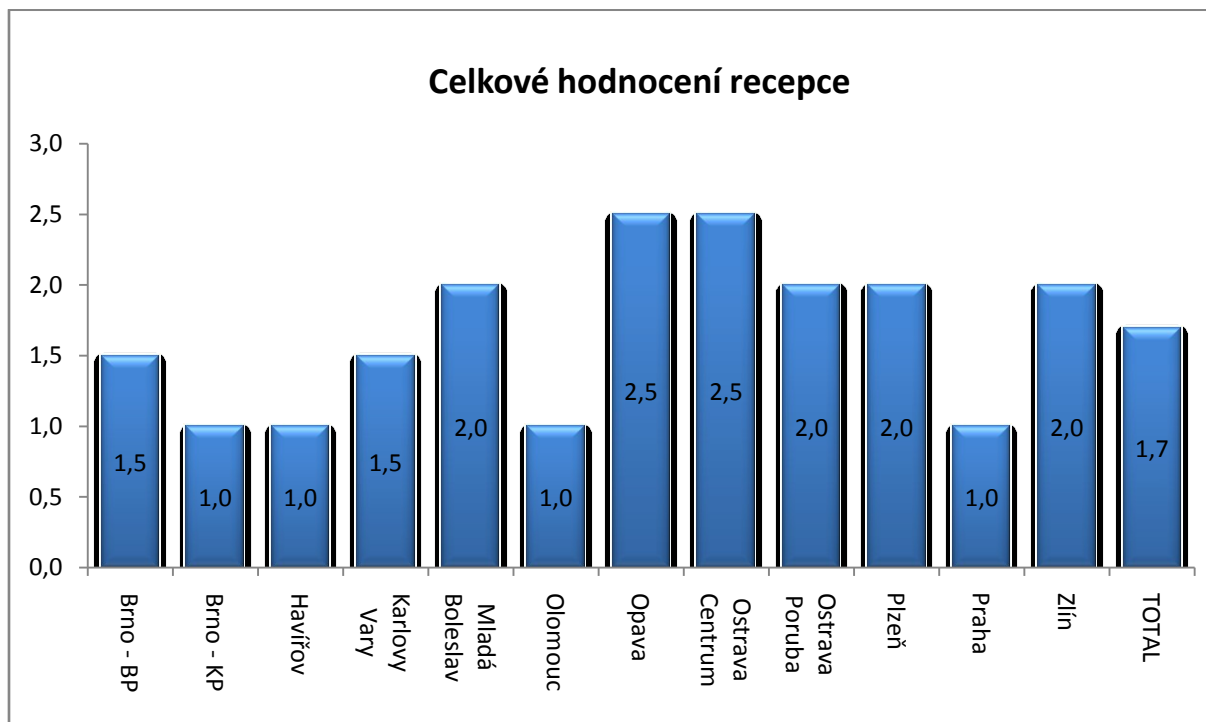
Průměrný čas čekání v rámci všech ambulancí byl 7 min. Nejkratší dobu čekali pacienti v Brně – Business Parku, Havířově a Mladé Boleslavi, a to pouhé 2 min. V ostatních clusterech čekali pacienti v intervalu od 5 do 10 min. Jedinou výjimkou, kdy byla doba čekání delší než 15 min, byla Plzeň (22min.). Z pohledu divizí dopadla nejlépe divize Morava, dále pak Slezsko a Čechy.

Co se týče rychlosti dotázání se pacienta na důvod návštěvy, tak v celkovém hodnocení se v téměř ve třech čtvrtinách případů (69,6%) sestry dotázaly na účel návštěvy ihned po příchodu, v další téměř třetině případů byl důvod návštěvy zjištěn do 3 minut. Pouze v minimu případů (4,3%) byli pacienti osloveni po více než 3 minutách. V rámci jednotlivých ambulancí patřily mezi nejrychlejší clustery v Brně, Plzni, Olomouci, Karlových Varech, Zlíně, Ostravě Porubě. Naopak mezi nejpomalejší patřily Praha a Ostrava Centrum. V rámci divizí dosáhla nejrychlejších časů Morava, následovaly Čechy a Slezsko.

5.3.3 Celkové hodnocení

Na závěr hodnotili pacienti celkovou kvalitu služeb v rámci recepce známkami jako ve škole, tzn. 1=výborně, 2=chvalitebně, 3=dobře, 4=dostatečně, 5=nedostatečně viz následující graf.

Obr. č. 5.7: Celkové hodnocení recepce



Zdroj: Vlastní zpracování

Nejlépe byly hodnoceny služby recepce v Praze, Olomouci, Havířově a Brně – Králově poli. Tady dosáhly clusteru průměrné známky 1, tzn. výborně. I ostatní ambulance však dopadly v hodnocení velmi dobře, průměrná známka měla hodnotu 1,7 a nejhorší ambulance získala známku 2,5 (Ostrava Centrum a Opava).

V rámci divizí dopadla nejlépe Morava, následovaly Čechy a Slezsko.

5.4 Analýza kvality služeb sesterny

Třetí část výzkumu se zabývala analýzou kvality služeb v rámci sesterny. Zkoumáno bylo, jakým způsobem byl pacient vyzván ke vstupu do sesterny, zda sestra dala jasné instrukce, co bude následovat. Dále jestli byla provedena všechna potřebná vyšetření, jež tvoří náplň vstupní prohlídky a jak pacient hodnotí kvalitu těchto vyšetření. Na závěr také celkové hodnocení sesterny.

5.4.1 Komunikace s pacientem

V rámci komunikace s pacientem v sesterně, bylo zkoumáno, jakým způsobem byl pacient vyzván ke vstupu do sesterny, zda sestra dala jasné instrukce, co bude následovat.

Ve více než polovině případů přišla sestra osobně za pacientem a osobně jej do sesterny doprovodila (52, 2%), ve zhruba čtvrtině případů (26,1%) jej vyvolala příjmením a dala mu informaci, kam má jít dále. Ve zbytku případů sestra pacienta pouze vyzvala ke vstupu.

Nejlépe byly hodnoceny ambulance v Olomouci, Zlíně, Mladé Boleslavi a Brně, zde ve všech případech sestry osobně pacienty dovedly do sesterny a informovali jej o dalším průběhu.

Na opačném konci byly clustery v Praze, Opavě, kde sestry pouze vyzvali pacienta ke vstupu do sesterny. Co se týče divizí, tak nejlépe byla hodnocena divize Morava, následovaly Čechy a Slezsko.

Co se týče poskytnutí pacientovi informaci o tom, co bude po vstupu do sesterny následovat ve více, než 70 % procentech tuto informaci pacient dostal, výjimkou byly pouze clustery v Opavě, Praze, Plzni a Mladé Boleslavi.

Z pohledu divizí byla opět nejlepší divize Morava, následovalo Slezsko a Čechy.

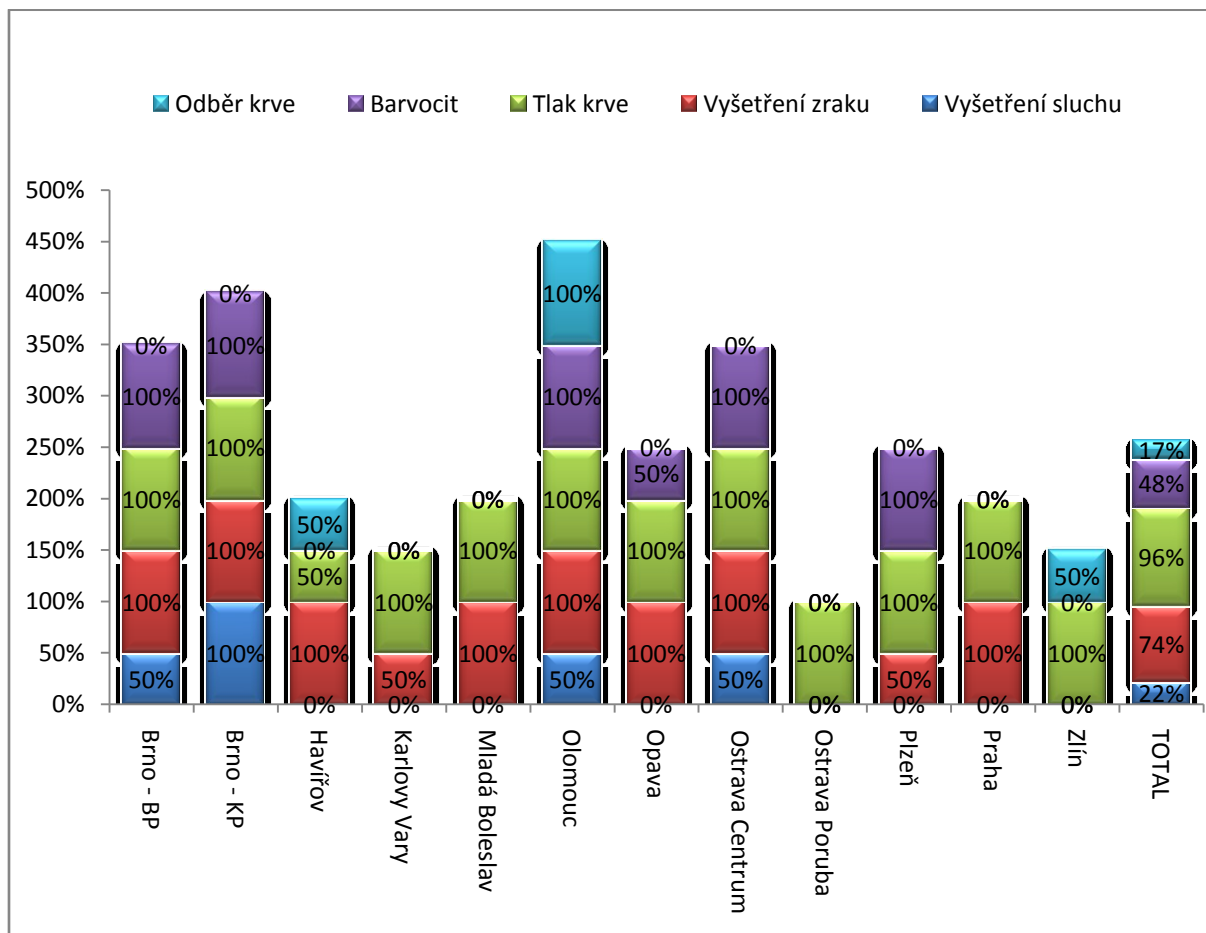
5.4.2 Vyšetření

V sesterně je pacient povinen podstoupit určitá vyšetření, která mu sestra určí. V rámci výzkumu bylo zkoumáno, zda byla všechna vyšetření provedena.

Soubor vyšetření se skládá z vyšetření sluchu, zraku, tlaku krve, barvocitu, dále odběru krve a měření váhy a výšky.

Na závěr byli pacienti dotázáni, jaký měli osobní dojem z provedených vyšetření. V první řadě je ale nutné analyzovat provedená vyšetření viz následující graf.

Obr. č. 5.8: Provedená vyšetření v sesterně



Zdroj: Vlastní zpracování

Z grafu je jasně patrné, že všechna vyšetření byla provedena pouze v Olomouci, následovalo Brno – Královo Pole, Brno – Business Park, Opava, kde bylo kromě odběru krve provedeno vše.

Naopak mezi clustery, kde bylo provedeno pouze jedno z vyšetření, a sice změřen tlak krve, patřila Ostrava – Poruba. Z celkového pohledu, bylo téměř ve všech případech provedeno vyšetření tlaku, v méně případech vyšetření zraku, dále barvocit, vyšetření sluchu a odběr krve. V rámci divizí dopadla nejlépe opět Morava, následovalo Slezsko a Čechy.

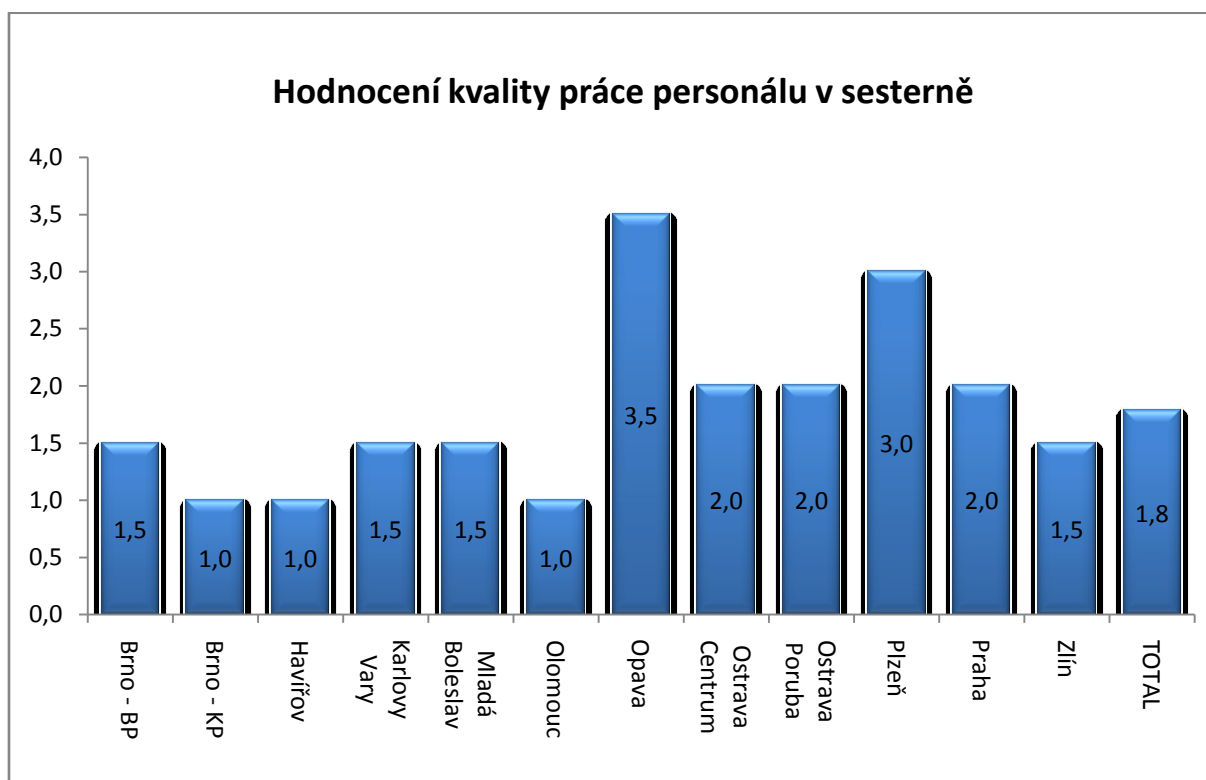
Pacienti měli hodnotit také subjektivní vnímání provedených vyšetření, zdali na ně působily profesionálně a hloubkově, či standardně, nebo jen povrchně. V téměř

70% jej hodnotili jako standardní, cca 21% jej hodnotilo jako profesionální a hloubkové. Zbýlých 9 % jej hodnotilo jako povrchní.

5.4.3 Celkové hodnocení

Na závěr hodnotili pacienti celkovou kvalitu služeb v rámci recepce známkami jako ve škole, tzn. 1=výborně, 2=chvalitebně, 3=dobře, 4=dostatečně, 5=nedostatečně viz následující graf.

Obr. č. 5.9: Hodnocení kvality práce personálu v sesterně



Zdroj: Vlastní zpracování

Nejlépe byly hodnoceny služby recepce v Havířově, Olomouci a Brně – Králově poli. Tady dosáhly clusteru průměrné známky 1, tzn. výborně. I ostatní ambulance však dopadly v hodnocení velmi dobře, průměrná známka měla hodnotu 1,8 a nejhorší ambulance získala známku 3,5 (Opava).

V rámci divizí dopadla nejlépe Morava, následovaly Čechy a Slezsko.

5.5 Analýza kvality lékařského ošetření

Další část výzkumu se zabývala analýzou kvality služeb v rámci ordinace lékaře. Zkoumáno bylo, jakým způsobem byl pacient vyzván ke vstupu k lékaři, zda sestra dala jasné instrukce, co bude následovat. Jakým způsobem jednal lékař s pacientem. Na závěr také celkové hodnocení ordinace lékaře.

5.5.1 Komunikace s pacientem

V rámci komunikace s pacientem v ordinaci lékaře, bylo zkoumáno, jakým způsobem byl pacient vyzván ke vstupu do ordinace, zda sestra dala jasné instrukce, co bude následovat.

V menší polovině případů (39,1%) přišla sestra osobně za pacientem a osobně jej do ordinace doprovodila, v téměř polovině případů (47,8%) jej vyvolala příjmením a dala mu informaci, kam má jít dále. Ve zbytku případů sestra pacienta pouze vyzvala ke vstupu.

Nejlépe byly hodnoceny ambulance ve Zlíně a Brně – Králově Poli, zde ve všech případech sestry osobně pacienty dovedly do sesterny a informovali jej o dalším průběhu.

Na opačném konci byly clustery v Karlových Varech, Brně – Business Parku, kde v polovině případů sestry pouze vyzvali pacienta ke vstupu do sesterny. Co se týče divizí, tak nejlépe byla hodnocena divize Morava, následovaly Čechy a Slezsko.

5.5.2 Přístup lékaře k pacientovi

Sérii otázek v pozorovacím formuláři tvořila část o přístupu lékaře k pacientovi, konkrétně bylo zkoumáno, zda lékař pozdravil, zda se podíval do očí, jestli měl vizitku se svým jménem, zda podal při pozdravu ruku, zda zjišťoval rodinnou anamnézu a jestli se při odchodu rozloučil.

Co se týče pozdravu a očního kontaktu, dopadly výsledky takřka shodně, ve více než polovině případů pozdravil lékař jako první a zároveň se podíval pacientovi do očí. Zhruba ve třetině poté lékař odpověděl na pacientův pozdrav a do očí se podíval pouze občasně. Ve zbytku případů, nutno říci minimu případů, lékař nepozdravil ani nenavázal oční kontakt.

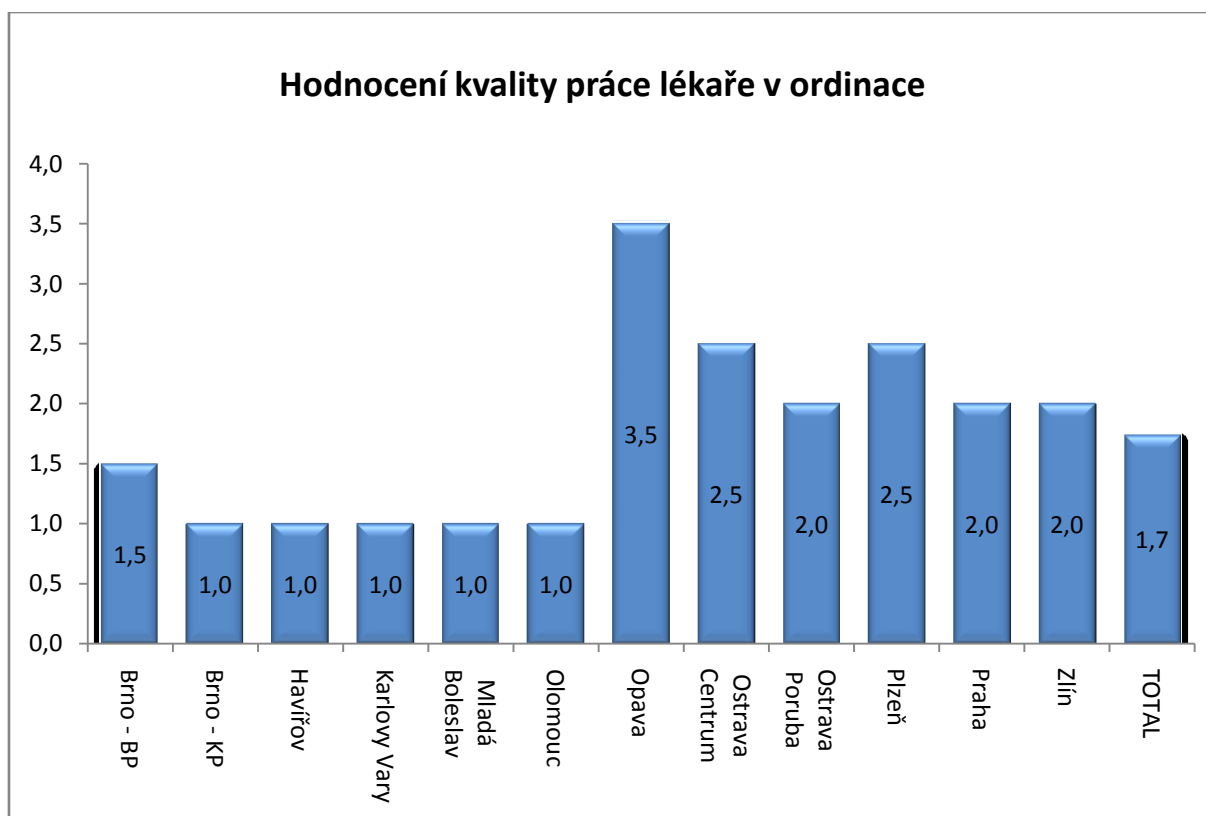
Větší rozdíly již byly v podání ruky, vizitky se jménem a představení se. Většina lékařů (69,9%) nepodala pacientovi ruku při prvním setkání a naprosto stejná většina se pacientovi představila. Opačný výsledek byl u vizitek se jmény, které mají lékaři nosit na pracovním oděvu, zde měla více než polovina lékařů vizitku na svém místě.

Z pohledu odbornosti mají lékaři povinnost se při první návštěvě dotázat pacienta na rodinnou anamnézu, to se ve výzkumu potvrdilo dokonale, jelikož ve všech případech a ve všech pobočkách se všichni lékaři na rodinnou anamnézu zeptali. Bylo také zjištěno, že lékaři nedoporučují konkrétního odborného lékaře.

5.5.3 Celkové hodnocení

Na závěr hodnotili pacienti celkovou kvalitu služeb v rámci ordinace lékaře známkami jako ve škole, tzn. 1=výborně, 2=chvalitebně, 3=dobře, 4=dostatečně, 5=nedostatečně viz následující graf.

Obr. č. 5.10: Hodnocení kvality práce personálu v sesterně



Zdroj: Vlastní zpracování

Z grafu lze jasně vyčíst, že nejlépe byly služby lékaře hodnoceny v Brně, Havířově, Karlových Varech, Mladé Boleslavi a Olomouci, kde získali známku 1, tedy výbornou. Naopak nejhorší hodnocení získal cluster v Opavě (3,5). I ostatní ambulance však dopadly v hodnocení velmi dobře, průměrná známka měla hodnotu 1,7. V rámci divizí dopadla nejlépe Morava, následovaly Čechy a Slezsko.

5.6 Analýza kvality ukončení vstupní prohlídky

Předposlední část výzkumu se zabývala analýzou kvality služeb v rámci ukončení vstupní prohlídky. Zkoumáno bylo, kdy se sestra ujala pacienta po výstupu z ordinace. Zdali dostal pacient informaci, kdy a jakým způsobem se dozví výsledky odběrů krve (byly-li provedeny).

5.6.1 Komunikace a informovanost pacienta

Zkoumán byl čas, kdy se sestra ujala pacienta po výstupu z ordinace. Ve více než 80 % případů se sestra ujala pacienta ihned po výstupu z ordinace. Ve zbytku případku do 3 minut. V žádném z případů se nestalo, že by pacient čekal déle než 3 minuty. Nejlépe byla hodnocena divize Čechy, následovala Morava a Slezsko.

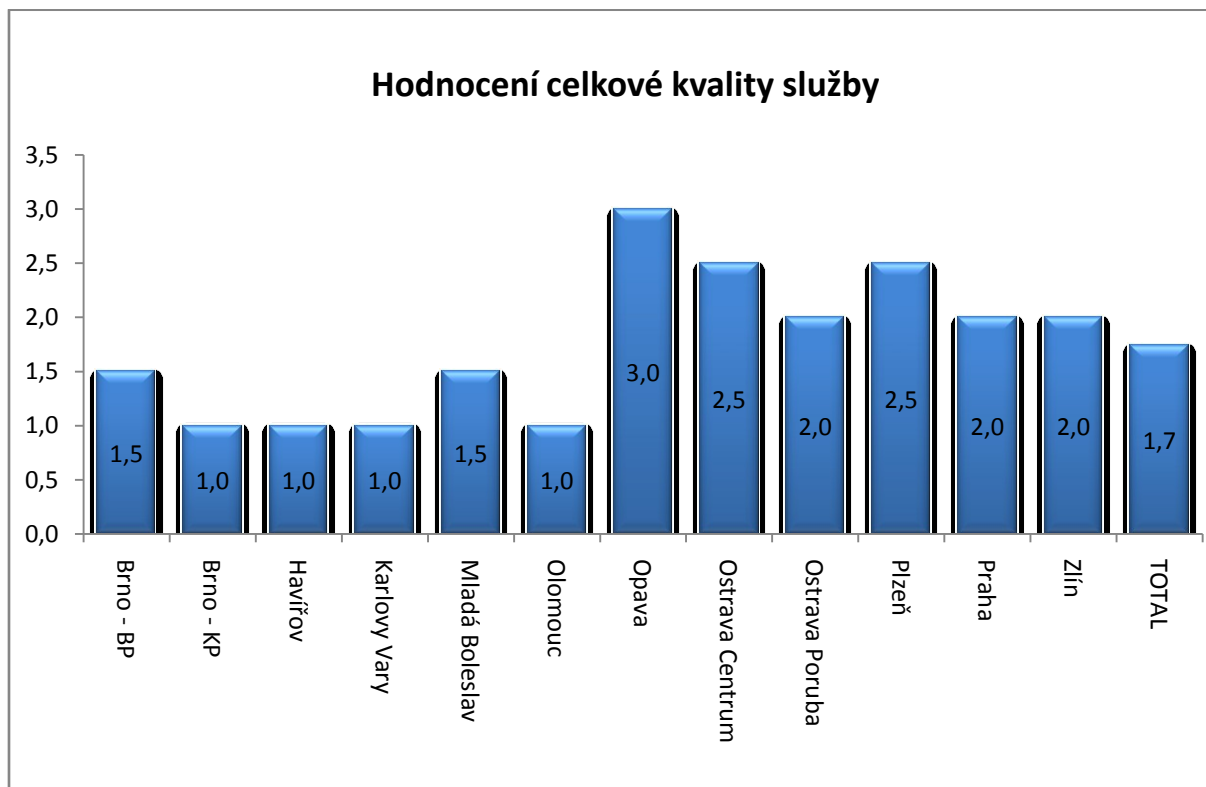
Co se týče informovanosti ohledně odběrů krve, nebyly výsledky příliš relevantní, jelikož ve většině případů nebyly odběry provedeny. Jedinou výjimkou byl cluster v Olomouci, kde byly provedeny odběry ve 100% případů a pacienti zároveň automaticky dostali informaci, kdy a jak jim budou sděleny výsledky sděleny.

5.7 Analýza kvality celkové služby

Na závěr hodnotili pacienti celkovou kvalitu služby známkami jako ve škole, tzn. 1=výborně, 2=chvalitebně, 3=dobře, 4=dostatečně, 5=nedostatečně. Hodnocení dopadlo velmi dobře, jelikož celková průměrná známka byla 1,7. Nejlépe hodnoceny byly ambulance v Brně – Králově Poli, Havířově, Karlových Varech, Olomouci, které získaly hodnocení 1, tedy výborné. Nejhorší hodnocení naopak získala Opava, která získala známku 3, tedy dobře.

V rámci divizí byla nejlépe hodnocena Morava, následovaly Čechy a Slezsko.

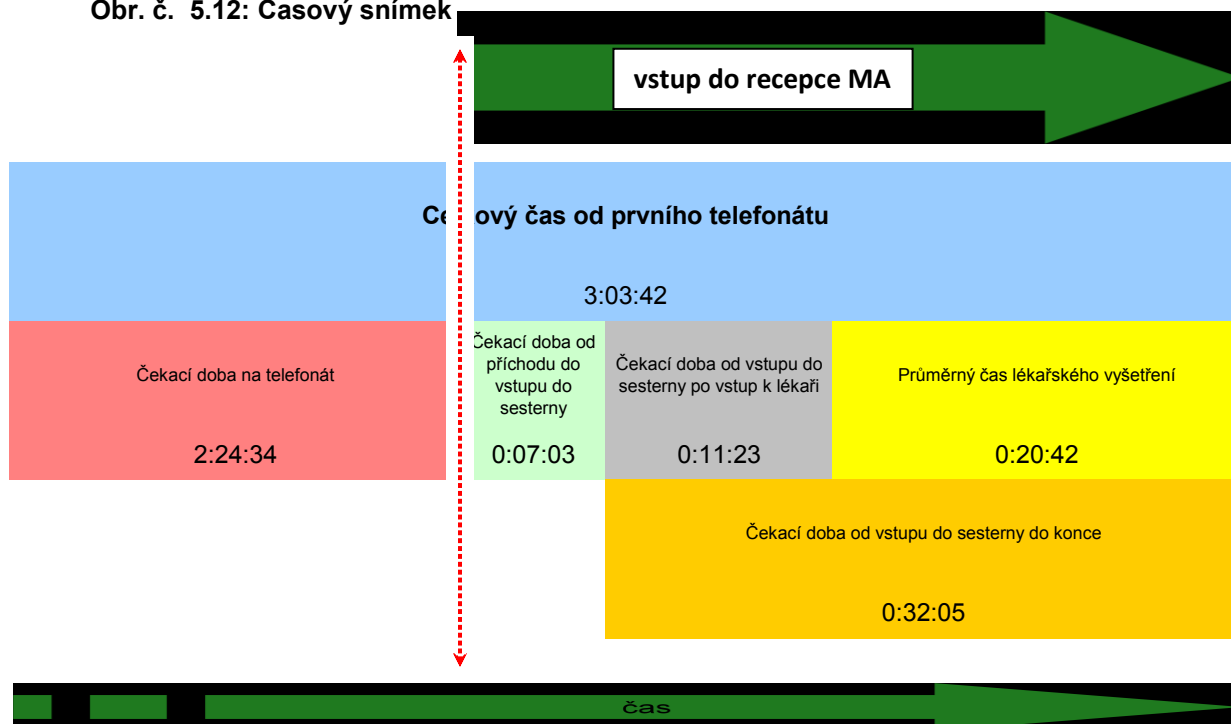
Obr. č. 5.11: Hodnocení celkové kvality služby



Zdroj: Vlastní zpracování

5.8 Časový snímek

Obr. č. 5.12: Časový snímek



Zdroj: Vlastní zpracování

Pro spokojenost pacientů není rozhodující pouze kvalita prováděné služby, ale také její časová náročnost. Ta byla analyzována a graficky zpracována viz graf výše.

Celkový čas poskytnutí kompletní služby od prvního telefonátu byl 3:03:42, průměrná čekací doba na telefonát byl cca 2 a půl hod. Čekací doba od příchodu po vstup do sesterny byla 7 minut. Čekací doba od vstupu do sesterny po vstup k lékaři byla cca 11 a půl min., průměrný čas lékařského vyšetření pak cca 20 min. Celková čekací doba od vstupu do sesterny po ukončení vstupní prohlídky byla cca 30 minut. Celková doba od příchodu po odchod z ambulance byla 37:05 min.

Výsledný časový snímek dopadl velmi dobře, jelikož všechny časové úseky byly v předem stanovených intervalech, které musí personál dodržet, aby byla zachována kvalita služby. Jedinou výjimkou byla čekací doba na telefonát, kde by se měl čas dostat pod 2 hodiny.

6. Návrhy a doporučení

Analýza kvality služeb dopadla v klíčových oblastech velmi dobře a personál, jenž byl primárním cílem, obstál i ve výzkumu o němž si nebyl vědom, že probíhá. I přes velmi dobré výsledky, však byly nalezeny nedostatky, se kterými lze pracovat a jejichž odstraněním lze zvýšit kvalitu poskytovaných služeb. První část návrhů a doporučení je tak věnována právě možnosti odstranění zjištěných nedostatků. Zároveň bylo zjištěno, že online registrace je nejlepším způsobem náboru nových pacientů a to jak pro společnost, tak pro pacienty. Druhá část návrhů a doporučení se tak týká právě kroků, kterými lze online registrace zvýšit a učinit z nich v budoucnu hlavní registrační kanál nových klientů.

6.1 Návrhy na odstranění zjištěných nedostatků

Zjištěné nedostatky se týkaly především komunikace personálu s pacientem, konkrétně očního kontaktu, pozdravu, podání ruky, představení se a jednání s pacientem. Z pohledu odbornosti péče byl zjištěn nedostatek v provedených úkonech v rámci vstupní prohlídky. Návrhy jsou tak směřovány především do oblasti komunikace a doporučení v dodržování předepsaných úkonů.

6.1.1 Školení personálu

Pro zlepšení komunikace personálu s pacientem bych doporučil společnosti zorganizovat profesionální školení v oblasti komunikace a komunikačních technik.

6.1.1.1 Náplň školení

- **efektivní telefonická komunikace** – představení se, rychlé zjištění důvodu telefonátu, pomoc při řešení neobvyklé situace
- **komunikace s pacientem včetně praktického nácviku** – simulování reálných situací s různými typy pacientů a nácvik jejich zvládnání
- **logistika průchodu pacienta čekárnou, sesternou a ambulancí** - jak pacienta vyvolat, kde ho posadit, na co se jej ptát (ochrana osobních údajů), rozloučení atd.

- **prodejní techniky při předávání dárků či reklamních předmětů** - vysvětlení užívání, zdůraznění výjimečnosti akce atd.

6.1.1.2 Délka, místo a účastníci školení

Školení bude probíhat ve dvou cyklech, každý cyklus bude mít 8 hodin, a bude rozdělen do dvou bloků (dopoledne a odpoledne). V každém ze 4 bloků bude probíhat výuka a praktická ukázka z výše zmíněných oblastí. Každý cyklus bude absolvován v rámci jednoho dne. Celkově bude tedy školení trvat dva dny.

Školení se bude účastnit personál (zdravotní sestry a lékaři) každé ambulance, dále ředitel příslušné divize a školitel z externí firmy.

Oba cykly budou probíhat v rozmezí dvou týdnů, vždy o víkendu v prostorách ambulance. Najednou bude školen personál dvou ambulancí, v prostorách jedné z nich. Školení bude realizováno v šesti ambulancích, viz tabulka níže:

Obr. č. 6.1: Místa a účastníci školení

| Místo školení | Účastníci školení (personál ambulance) |
|---------------------|---|
| Ostrava - Poruba | Opava, Ostrava - Poruba |
| Ostrava - Centrum | Havířov, Ostrava - Centrum |
| Brno - Královo Pole | Brno - Královo Pole, Brno - Business Park |
| Olomouc | Olomouc, Zlín |
| Praha | Praha, Mladá Boleslav |
| Plzeň | Plzeň, Karlovy Vary |

Zdroj: Vlastní zpracování

6.1.1.3 Financování

Financování školení lze realizovat skrze operační program Evropské Unie „Lidské zdroje a zaměstnanost“. Z těchto prostředků je financován projekt s názvem *Moje ambulance – komplexní program vzdělávání zaměstnanců ambulancí praktických lékařů*. Projekt byl zahájen v září 2009 a bude trvat 24 měsíců, tj. do srpna 2011. Cílem projektu je zajistit lékařům, zdravotním sestrám a vedoucím zdravotním sestrám, kteří jsou zaměstnáni ve společnosti MOJE AMBULANCE a.s.

systematický rozvoj znalostí a dovedností v oblastech, které jsou pro kompetentní výkon jejich práce klíčové. [13]

Rozpočet:

Obr. č. 6.2: Rozpočet

| | |
|----------------------------------|-------------------|
| Náklady na 1 blok školení | 30 000 Kč |
| Počet školících bloků | 6 |
| Celkové náklady | 180 000 Kč |

*Ceny jsou uvedeny bez DPH

Zdroj: Vlastní zpracování

6.1.2 Dodržování předepsaných postupů

V rámci Mystery shoppingu byly zjištěny určité nedostatky v oblasti vstupní prohlídky, konkrétně v dodržování přesných postupů a posloupnosti vyšetření. Na základě těchto zjištění bych navrhoval apel z pozice ředitelů divizi a lékařského ředitele na zdravotní sestry, aby dodržovaly předepsané postupy. Následně bych doporučoval průběžné náhodné kontroly prováděných vyšetření.

6.2 Návrhy na zvýšení online registrací

Způsob online registrace nových klientů byl vyhodnocen jako nejlepší způsob nábory nových klientů a z toho důvodu navrhuji kroky, které povedou k jejich navýšení. Na začátku roku se návštěvnost stránek www.mojeambulance.cz pohybovala na úrovni 5000 unikátních návštěvníků za měsíc a počet online zaregistrovaných klientů byl cca 150/měsíc. Cílem je do konce roku 2011 navýšit návštěvnost stránek na 150 000 unikátních návštěvníků/měsíc a 1000 online zaregistrovaných klientů/měsíc. Dále jsou uvedeny nástroje, jak zvýšení dosáhnout.

6.2.1 PPC reklama

6.2.1.1 Co je to PPC reklama

Tzv. PPC reklama je jedním z neefektivnějších nástrojů moderního internetového marketingu. PPC znamená platba za kliknutí (anglicky pay-per-click).

Jedná se o model zpoplatněné reklamy, kdy se platí za skutečné příchodní návštěvníky, nikoliv za počet zobrazení či časové období jako je tomu např. u bannerové reklamy nebo přednostních zápisů v katalozích. Reklamu s modelem platby PPC podporují vyhledávače, v ČR jsou nejvýznamnější Seznam a Google, a také zpravodajské a tematické weby. [6]

Inzeráty se ve vyhledávačích zobrazují obvykle vpravo vedle výsledků vyhledávání a také na prémiových pozicích nad přirozenými výsledky vyhledávání. Na obsahových webech se zobrazují vpravo nebo pod článkem. Celosvětově nejznámějším systémem je Google AdWords. V Česku byl prvním PPC systémem eTarget, který vznikl v květnu 2003. V roce 2006 rozjely své PPC systémy společnosti Centrum.cz (pod názvem adFOX) a Seznam.cz (pod názvem Sklik). Internetovou reklamu v režimu PPC ale nabízí i mnoho dalších reklamních systémů. [6]

Obr. č. 6.2: Ukázka PPC reklamy na Seznam.cz

The screenshot shows the Seznam.cz search engine interface. At the top, there is a search bar with the text 'parfums.cz' and a button 'Vyhledat Seznamem'. Below the search bar, there are navigation links: 'Česky', 'Ve světě', 'Firmy', 'Mapy', 'Zboží', 'Více'. On the right side, it says 'Zobrazujeme 1 - 10 z 344 nalezenech'. The main search results are displayed in a list. The first result is highlighted with a red box and is a PPC advertisement for 'parfums.cz'. The ad content includes the company name 'PARFUMS.CZ - Firmy.cz', a description of the business, contact information, and a map. To the right of the main results, there is a sidebar with 'Reklama Sklik' and a list of related search results.

Zdroj: Vlastní zpracování

6.2.1.2 Rozpočet a rozložení investic

Společnost inzeruje ve vyhledávačích Google a Seznam, používá tedy reklamní systémy AdWords a Sklik. V současnosti investuje do PPC reklamy 7500 Kč měsíčně a rozpočet je rozdělen rovnoměrně mezi Seznam a Google. Denním limit je omezen na 125 Kč na každý vyhledávač. PPC reklama generuje zhruba 70% celkové návštěvnosti stránek.

Navrhuji navýšení měsíčního rozpočtu na 35 000 Kč s poměrovým rozložením 20 000 Kč Sklik, 15 000 Kč AdWords. Důvodem je vyšší využívanost vyhledávače Seznam a nižší náklady na proklik, lze tedy za nižší náklady vygenerovat větší návštěvnost. Dále navrhuji navýšit denní limit během prvních tří pracovních dnů každého týdne, kdy je dle statistik užívanost internetu nejvyšší. Snížení limitu naopak navrhuji na víkendy, kdy je užívanost nižší. Celkově tak bude dodržen průměrný denní resp. celkový rozpočet a bude zároveň dosaženo vyšší návštěvnosti.

Zároveň s rozšířením rozpočtu je nutno rozšířit i kampaně a klíčová slova. Po analýze navrhuji zaměření na oblast „long tail“, tedy delších vazeb, které vedou k přesnému zacílení na správného zákazníka např. praktický lékař Praha 4 atd.

6.2.2 Search Engine Optimization (SEO)

SEO neboli optimalizace pro vyhledávače je dalším důležitým nástrojem internetového marketingu. Jedná se o metodiku vytváření a upravování webových stránek takovým způsobem, aby jejich forma a obsah byly vhodné pro automatizované zpracování v internetových vyhledávačích. Cílem je získat ve výsledku hledání ve vyhledávačích vyšší pozici a tím četnější a zároveň cílené návštěvníky. [6]

Navrhuji zoptimalizovat obsah stránek dle aktuální vyhledávanosti klíčových slov souvisejících s nabízenými službami, tyto klíčová slova poté využít jak v samotném obsahu, tak v nadpisech úrovně H1 a také názvu jednotlivých stránek. Všechny tyto aspekty mají velký vliv na pozice stránek ve vyhledávačích a společnosti tak přináší návštěvníky zdarma.

Cílem je získat do konce roku 2011 alespoň 60% celkových přístupů na stránky právě skrze díky nejvyšším pozicím ve vyhledávačích.

6.2.2.1 Link building

Link building neboli budování zpětných odkazů je jednou z nejdůležitějších součástí optimalizace pro vyhledávače (SEO). Dostatek kvalitních zpětných odkazů zaručuje zvýšení návštěvnosti a zlepšení pozic ve vyhledávačích. Jedná se v podstatě o webovou obdobu public relations. [6]

Základní metody linbuildingu:

- registrace do katalogů
- výměna odkazů
- nákup placených zpětných odkazů
- nepřímý link building

Pokročilé metody linbuildingu:

- publikování na cizích serverech
- účast v diskusních fórech a konferencích
- vydávání tiskových zpráv a PR článků
- návrh a realizace satelitních webů (tzv. minisitů) a propagačních weblogů
- link baiting (vytváření uživatelsky atraktivního obsahu)

V první fázi navrhuji společnosti použití jedné ze základních metod linkbuildingu tzn. zápis do katalogů.

Doporučuji zápis jak do neplacených tak placených forem katalogů (Firmy.cz). Registrovaných katalogů by mělo být cca 50/měsíc a roční rozpočet na tuto činnost na úrovni 12 000 Kč.

6.2.3 Social Media Marketing

Social media marketing, neboli marketing na sociálních sítích je jedním z nejnovějších nástrojů moderního internetového marketingu. Kontakt se zákazníkem je realizován skrze tzv. sociální síť.

Obr. č. 6.2: Social Media Marketing



Zdroj: [15]

6.2.3.1 Sociální sítě jako marketingový nástroj

Sociální sítě a online community jsou v současné době horkým tématem. Sociální sítě jako například Facebook nebo Twitter umožňují snadné získání nových zákazníků nebo uživatelů, kteří doporučují služby nebo výrobky společnosti. Mezi nejznámější a nejpoužívanější sociální sítě patří Facebook, Twitter, MySpace a také YouTube, který umožňuje sdílení video obsahu. Pro komunikaci s přáteli nebo známými využívá Facebook, Twitter a další sítě několik milionů uživatelů denně. [6]

Sociální sítě a sociální média umožňují snadné šíření a zveřejňování informací prostřednictvím kterých, je možné rychle informovat uživatele o nových službách a produktech. Fenomén sociálních sítí vytváří nový online marketingový kanál, díky kterému je možné zvyšovat nejenom znalost značky, produktu nebo nabízených

služeb. Presentace prostřednictvím sociálních sítí (social media marketing) je ideální způsob pro vylepšení online public relations aktivit každé společnosti. [6]

6.2.3.2 Facebook a Twitter

Navrhuji společnosti vytvořit firemní profilovou stránku na sociálních sítích Facebook a Twitter, skrze kterou může společnost komunikovat se svými zákazníky a cíleně je oslovovat s různými nabídkami. Cílení je na Facebooku i Twitteru velmi dobré, jelikož lze zákazníky třídit dle věku, pohlaví, bydliště či zájmů. Zároveň umožňuje být s klienty v neustálém kontaktu a zjistit případné potíže či nespokojenost, je to tedy velmi dobrý komunikační kanál v rámci CRM. Zároveň navrhuji profil na Facebooku upravit dle aplikace FBML tak, aby se vizuálně odlišovala a byla možnost se skrze ni online registrovat a objednat k lékaři. Společnost tímto kanálem zacílí především na osoby ve věku 18-24 let, pro které je komunikace skrze Facebook naprostou přirozeností.

Cílem je do konce roku 2011 získat na Facebook profilu 3000 fanoušků a 500 na Twitter.

6.2.3.3 YouTube

YouTube je největší internetový server pro sdílení video souborů a zároveň další nástroj v moderním internetovém marketingu. Ideální je především pro virální šíření videí, které dokážou za velmi nízké náklady dostat značku do širokého podvědomí zákazníků. [6]

Navrhuji společnosti vytvořit sérii krátkých, vtipných videí a umístit je na firemní kanál. Video by měla být virálního charakteru – levná, vtipná a krátká. Rozpočet na sérii tří videí o průměrné délce 3 minut by se měl pohybovat na úrovni 20 000 Kč.

Cílem je do konce roku získat sledovanost na úrovni 30 000 zhlédnutí.

Obr. č. 6.3: Facebook profil

The screenshot shows the Facebook profile of 'Moje Ambulance a.s.'. The profile picture is a red and blue logo with the text 'moje@mbulance'. The cover photo is a collage of images including people, fireworks, and a Christmas tree. The profile name is 'Moje Ambulance a.s.' with the tagline 'Zdraví/Zdravotnictví/Léčba' and a link to 'Upravit informace'. The bio states: 'Jak jste prožili dnešní dubnovou slunečnou neděli? Doma nebo v přírodě?:) Máme pro Vás otázku - přivítali byste soutěž týkající se Mojí ambulance zde na Facebooku? Víťame jakékoliv názory a náměty!'. It shows 2,734 likes and 0,37% of the page likes. The post is dated 03 duben v 18:55. Below the post are two comments from 'Dagmar Vernerová' and 'Petra Sedláčková'. The left sidebar shows the 'Zed' tab with options like 'Skruté příspěvky', 'Informace', 'Fotky', 'Diskuze', 'Video', 'Poll', 'Události', and 'Odkazy'. The bottom left shows 1,525 likes.

Zdroj: Vlastní zpracování

Obr. č. 6.4: YouTube kanál

The screenshot shows the YouTube channel for 'Moje Ambulance'. The channel name is 'Moje Ambulance' with the description 'Kanál uživatele bestamb'. The channel has three videos listed: 'Tak trochu jiný doktor' (0:38), 'Rvačka v čekárně' (0:49), and 'Reklama - Moje ambulance' (0:51). The video player shows a scene with two people in a room. The bottom of the page shows the video player controls and the channel's social media links.

Zdroj: Vlastní zpracování

7. Závěr

Hlavním cílem této diplomové práce bylo prostřednictvím metody Mystery shopping zjistit, jak fungují služby společnosti Moje ambulance a.s. v reálném prostředí, tedy za pomoci fiktivního pacienta. Výsledky výzkumu dále analyzovat a na jejich základě vypracovat návrhy a doporučení, které odstraní zjištěné nedostatky a povedou ke zvýšení kvality služeb.

Data pro výzkum byla získána z primárních i sekundárních zdrojů. Sekundárními zdroji byla odborná literatura a internetové zdroje týkající se zkoumané problematiky. Zdrojem primárních dat byl výzkum realizovaný metodou Mystery shopping. Fiktivní pacienti prostřednictvím pozorovacího formuláře hodnotili kvalitu práce personálu a prostředí v rámci registrace, recepcce, sesterny, ordinace lékaře a ukončení vstupní prohlídky. Dále byli požádáni o hodnocení kvality jednotlivých etap a na závěr hodnotili celkovou službu.

Z výzkumu vyplynulo, že kvalita služeb je na velmi dobré úrovni, zjištěné nedostatky se týkaly především komunikace personálu s pacientem, konkrétně očního kontaktu, pozdravu, podání ruky, představení se a jednání s pacientem. Z pohledu odbornosti péče byl zjištěn nedostatek v provedených úkonech v rámci vstupní prohlídky.

Na základě zjištěných nedostatků byly vypracovány návrhy na jejich odstranění, které jsou podrobně popsány v závěrečné kapitole této práce. Zároveň byl způsob online registrace nových klientů vyhodnocen jako nejlepší možný a byly vypracovány návrhy na jejich zvýšení, které jsou rovněž popsány v závěrečné kapitole této práce.

Věřím, že tato diplomová práce pomůže společnosti ještě zvýšit kvalitu poskytovaných služeb a zároveň navýšit počet online zaregistrovaných klientů, jelikož ti jsou klíčoví pro fungování každé společnosti na trhu.

Seznam použité literatury

Odborná literatura

- [1] HAGUE, P. *Průzkum trhu*. 1. vydání. Brno: Computer Press, 2003. 234 s. ISBN 80-7226-917-8.
- [2] NENADÁL, J. *Měření v systémech managementu jakosti*. 2. dopl.vydání. Praha: Management Press, 2004. 335 s. ISBN 80-7261-110-0.
- [3] HAIR, J. F.; BUSH, R. P.; ORTINAU, D. J. *Marketing research: a practical approach for the new Millenium*. 1. vydání. Boston: Richard D. Irwin, 2000. 682 s. ISBN 0-256-19555-2.
- [4] KOTLER, Ph. *Marketing Management. Analýza, plánování, využití, kontrola*. 12. vydání. Praha: Grada Publishing, 2007. 792 s. ISBN 978-80-247-1359-5.
- [5] KOZEL, R. a kol. *Moderní marketingový výzkum*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2006. 277 s. ISBN 80-247-0966-X.
- [6] JANUCH, V., *Internetový marketing – prosadte se na webu a sociálních sítích*, 1. Vyd. Brno: Computer press., ISBN 978-80-251-2795-7
- [7] CLIFTON, B. *Google Analytics*. 1. vydání. Brno: Computer Press, 2009. 334 s. ISBN 978-80-251-2231-0.
- [8] BECK, A. *Google AdWords*. 1. vydání. Praha: Grada, 2009. 232 s. ISBN 978-80-247-2898-8.
- [9] VAŠTÍKOVÁ, M. *Marketing služeb – efektivně a moderně*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, 2008. 232 s. ISBN 978-80-247-2721-9.
- [10] CLARA, S. *Vydělávejte na facebooku*. 1. vydání. Praha: Computer Press, 2010. 246 s. ISBN 978-80-251-2833-6.

Internetové zdroje

- [11] http://www.esomar.org/uploads/pdf/ESOMAR_Codes&Guidelines_MysteryShopping.pdf,
[2010-11-08]
- [12] <http://www.wandp.cz/popup.php?said=28>, [2011-01-26]
- [13] <http://www.mojeambulance.cz>, [2010-11-15]
- [14] <http://www.parlament-vlada.cz/modules.php?name=News&file=print&sid=434>,
[2010-12-27]
- [15] <http://www.web71.cz/social-media-marketing/>, [2011-01-24]
- [16] <http://www.svl.cz/default.aspx/cz/spol/svl/default/menu/onas>, [2011-01-07]
- [17] http://www.uzis.cz/download_file.php?file=848, [2011-02-11]
- [18] http://www.uzis.cz/download_file.php?file=1002, [2011-02-11]
- [19] http://www.uzis.cz/download_file.php?file=3139, [2011-02-11]
- [20] <http://www.vzp.cz/cms/internet/cz/>, [2011-01-21]
- [21] <http://www.nms.cz/cz/metody/mystery-shopping/formy-vyzkumu/>, [2011-01-24]
- [22] [http://www.czso.cz/csu/2003edicniplan.nsf/t/A900324B7C/\\$File/41090301.pdf](http://www.czso.cz/csu/2003edicniplan.nsf/t/A900324B7C/$File/41090301.pdf),
[2008-11-26]
- [23] http://www.gfk.cz/marketing_solutions/qualitative_research/index.cz.html,
[2011-01-26]
- [24] <http://www.esomar.org/>, [2011-11-26]
- [25] <http://www.simar.cz/>, [2011-11-26]

Seznam zkratek

| | |
|-------------|---|
| Apod. | a podobně |
| Atd. | a tak dále |
| A.s. | akciová společnost |
| Č. | číslo |
| ČSÚ | Český statistický úřad |
| Ing. | Inženýr |
| MUDr. | medicinae universae doctor, doktor všeobecného lékařství |
| Např. | například |
| Obr. | obrázek |
| Resp. | respektive |
| Tzn. | to znamená |
| Tzv. | tak zvaně |
| SVL ČLS JEP | Společnost všeobecného lékařství České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně |
| ÚZIS ČR | Ústav zdravotnických informací a statistik České republiky |
| WWW | World Wide Web |
| CRM | Customer Relationship Management |

Prohlášení o využití výsledků diplomové práce

Prohlašuji, že

- jsem byl seznámen s tím, že na mou diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. – autorský zákon, zejména § 35 – užití díla v rámci občanských a náboženských obřadů, v rámci školních představení a užití díla školního a § 60 – školní dílo;
- beru na vědomí, že Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava (dále jen VŠB-TUO) má právo nevýdělečně ke své vnitřní potřebě, diplomovou práci užít (§ 35 odst. 3);
- souhlasím s tím, že diplomová práce bude v elektronické podobě archivována v Ústřední knihovně VŠB-TUO a jeden výtisk bude uložen u vedoucího diplomové práce. Souhlasím s tím, že bibliografické údaje o diplomové práci budou zveřejněny v informačním systému VŠB-TUO;
- bylo sjednáno, že s VŠB-TUO, v případě zájmu z její strany, uzavřu licenční smlouvu s oprávněním užít dílo v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- bylo sjednáno, že užít své dílo, diplomovou práci, nebo poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠB-TUO, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly VŠB-TUO na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše).

V Ostravě dne 18. 4. 2011

.....
Jan Laštůvka

Adresa trvalého pobytu studenta: Bystřice 1310, 739 95

Seznam příloh

1. Dotazník
2. Grafy
3. Kontingenční tabulky

Příloha č. 1 – Pozorovací formulář

1. REGISTRACE

Proveďte online registraci na internetové adrese www.mojeambulance.cz (v pracovní dny od 7-16 hodin).

Datum registrace: Přesná hodina registrace:

Kdy se Vám ozvala telefonicky zdravotní sestra s potvrzením této registrace?

Datum: Přesná hodina telefonátu:

Byl jste objednán na vstupní prohlídku?

Ano, sestra mi sama vstupní prohlídku připomenula 1

Ano, musel jsem se ale na ni zeptat 2

Mohl jste si vybrat z několika termínů pro vstupní prohlídku?

Ano, z více variant 1

Ano, ale pouze ze 2-3 variant 2

Ne, pouze 1 varianta 3

Bylo Vám vše ohledně vstupní prohlídky a registrace jasné?

Ano 1 Ne 2

2. RECEPCE

Datum vstupní prohlídky: Přesná plánovaná hodina prohlídky:

Jaký byl Váš první dojem po vstupu do recepce?

Pozitiva

.....
.....

Negativa.....
.....

Pozdravil Vás personál při vstupu do recepce (čekárny)?

Ano, jako první 1 Ano, odpověděl na můj pozdrav 2 Ne 3

Podívala se Vám zdravotní sestra při pozdravu a následném rozhovoru do očí?

Ano, často 1 Ano, pouze občas 2 Ne 3

V jak rychlém čase jste byl dotázán na účel Vaší návštěvy?

Okamžitě 1 Do 3 minut 2 Déle než po 3 minutách 3

Byl jste jasně a srozumitelně informován o následujícím postupu vstupní prohlídky?

Ano 1 Ne 2

Pokud jste čekal více než 15 minut, byl Vám nabídnut nápoj?

Ano 1 Ne 2 Nečekal jsem déle než 15 minut 3

Byl jste vyzván k vyplnění těchto formulářů?

a) registrační lístek ano ne

b) vstupní dotazník ano ne

Byly Vám poskytnuty všechny potřebné informace k vyplnění těchto formulářů?

Ano 1 Ne 2

3. SESTERNA

V kolik hodin jste byl vyzván ke vstupu do sesterny? hod.

Jakým způsobem jste byl vyzván ke vstupu do sesterny?

- | | |
|--|---|
| Sestra za mnou přišla a osobně mě do sesterny doprovodila | 1 |
| Sestra mě vyzvala vyvoláním mého příjmení a dala mi informaci, kam mám jít | 2 |
| Sestra mě pouze vyzvala mým příjmením | 3 |

Dala Vám zdravotní sestra po vstupu do sesterny jasné instrukce, co bude následovat?

- | | | | |
|-----|---|----|---|
| Ano | 1 | Ne | 2 |
|-----|---|----|---|

Jaký byl Váš první dojem po vstupu do sesterny (intimita, pořádek)?

Pozitiva

.....

.....

Negativa.....

.....

Byla Vám před samotnou návštěvou u lékaře provedena následující vyšetření?

- | | | | |
|------------------|-----|----|------------------|
| Vyšetření sluchu | ano | ne | |
| Vyšetření zraku | ano | ne | |
| Tlak krve | ano | ne | |
| Barvocit | ano | ne | |
| Odběr krve | ano | ne | |
| Váha | ano | ne | pouze se zeptali |
| Výška | ano | ne | pouze se zeptali |

Jaký máte osobní dojem z provedených vyšetření?

- | | |
|--------------------------|---|
| Profesionální, hloubkové | 1 |
| Standardní, běžné | 2 |
| Velmi povrchní | 3 |

4. ORDINACE LÉKAŘE

Vstup k lékaři v:hod.

Jakým způsobem jste byl vyzván ke vstupu k lékaři?

| | |
|---|---|
| Sestra za mnou přišla a osobně mě do ordinace doprovodila | 1 |
| Sestra mě vyzvala ke vstupu k lékaři a dala mi informaci, kam mám jít | 2 |
| Sestra pouze oznámila, že mohu jít dál bez dalších instrukcí | 3 |

Pozdravil Vás lékař?

| | | | | | |
|-----------------|---|-------------------------------|---|----|---|
| Ano, jako první | 1 | Ano, odpověděl na můj pozdrav | 2 | Ne | 3 |
|-----------------|---|-------------------------------|---|----|---|

Podíval se Vám lékař při návštěvě do očí?

| | | | | | |
|------------|---|------------------|---|----|---|
| Ano, často | 1 | Ano, pouze občas | 2 | Ne | 3 |
|------------|---|------------------|---|----|---|

Představil se vám lékař?

| | | | |
|-----|---|----|---|
| Ano | 1 | Ne | 2 |
|-----|---|----|---|

Měl lékař na svém oblečení vizitku se jménem?

| | | | |
|-----|---|----|---|
| Ano | 1 | Ne | 2 |
|-----|---|----|---|

Podal Vám lékař při první návštěvě ruku?

| | | | |
|-----|---|----|---|
| Ano | 1 | Ne | 2 |
|-----|---|----|---|

Zjišťoval od Vás lékař Vaši rodinnou anamnézu?

| | | | |
|-----|---|----|---|
| Ano | 1 | Ne | 2 |
|-----|---|----|---|

Dotkl se Vás lékař během vyšetření rukou?

| | | | |
|-----|---|----|---|
| Ano | 1 | Ne | 2 |
|-----|---|----|---|

Při odchodu – rozloučil se s Vámi lékař (pozdrav)?

| | | | |
|-----|---|----|---|
| Ano | 1 | Ne | 2 |
|-----|---|----|---|

Doporučil Vám lékař nějaké odborné vyšetření?

| | | | |
|-----|---|----|---|
| Ano | 1 | Ne | 2 |
|-----|---|----|---|

Doporučil Vám konkrétního odborného lékaře nebo lékařské zařízení?

Ano 1 Ne 2

5. UKONČENÍ VSTUPNÍ PROHLÍDKY Odchod od lékaře v:hod.

Kdy se Vás ujala sestra po Vašem výstupu z ordinace?

Ihned 1 Do 3 minut 2 Nad 3 minuty nebo vůbec 3

Dostal jste informaci, jakým způsobem se dozvíte výsledky odběrů krve (byly-li provedeny)?

Ano, bez mého dotazu mi sama vše sdělila 1

Ano, až po mém dotazu 2

Ne 3

Nebyl odběr krve 4

Jakým způsobem budete informován?

SMS 1

Zavolají mi telefonicky 2

Mám si zavolat telefonicky já sám 3

Nebyl odběr krve 4

Bylo Vám sděleno, kdy tuto informaci obdržíte?

Ano, bez mého dotazu mi sama vše sdělila 1

Ano, až po mém dotazu 2

Ne 3

Nebyl odběr krve 4

Jak byste celkově ohodnotil průběh jednotlivých etap a celku?

1=výborně, 2=chvalitebně, 3=dobře, 4=dostatečně, 5=nedostatečně

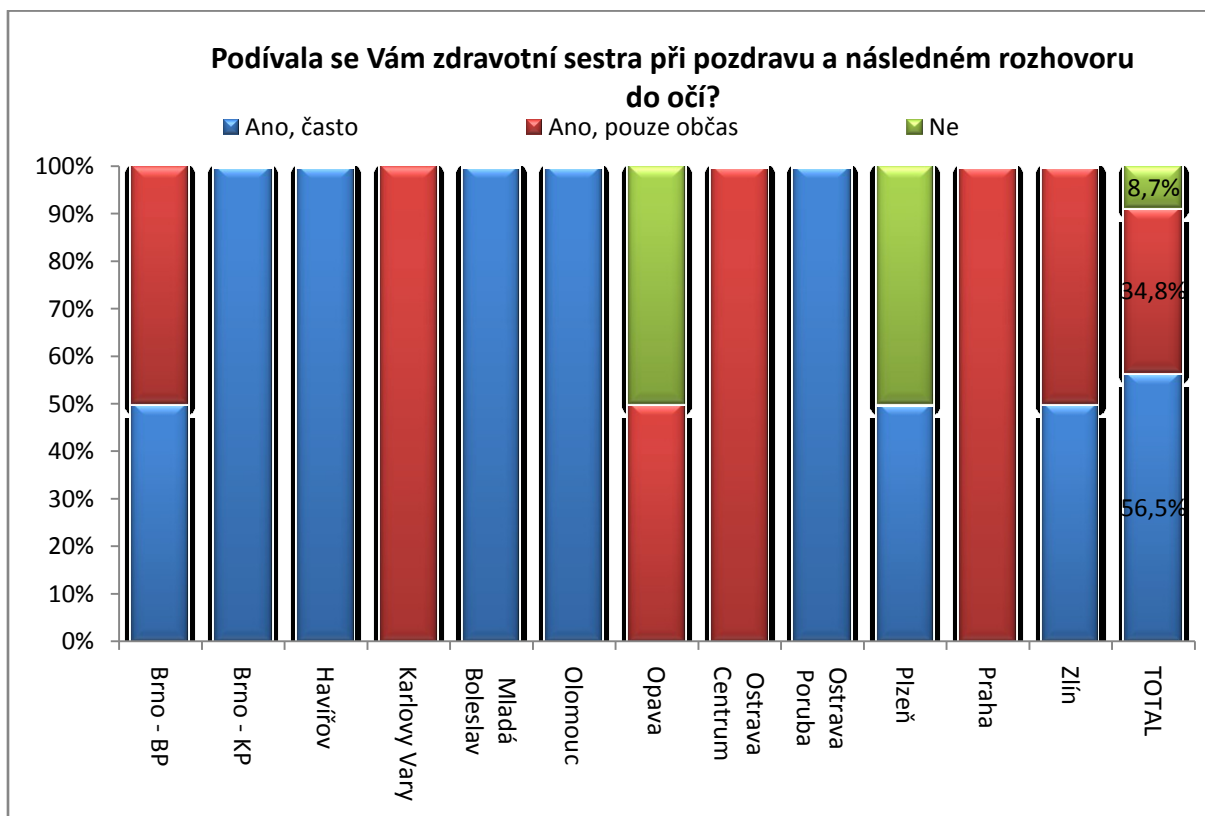
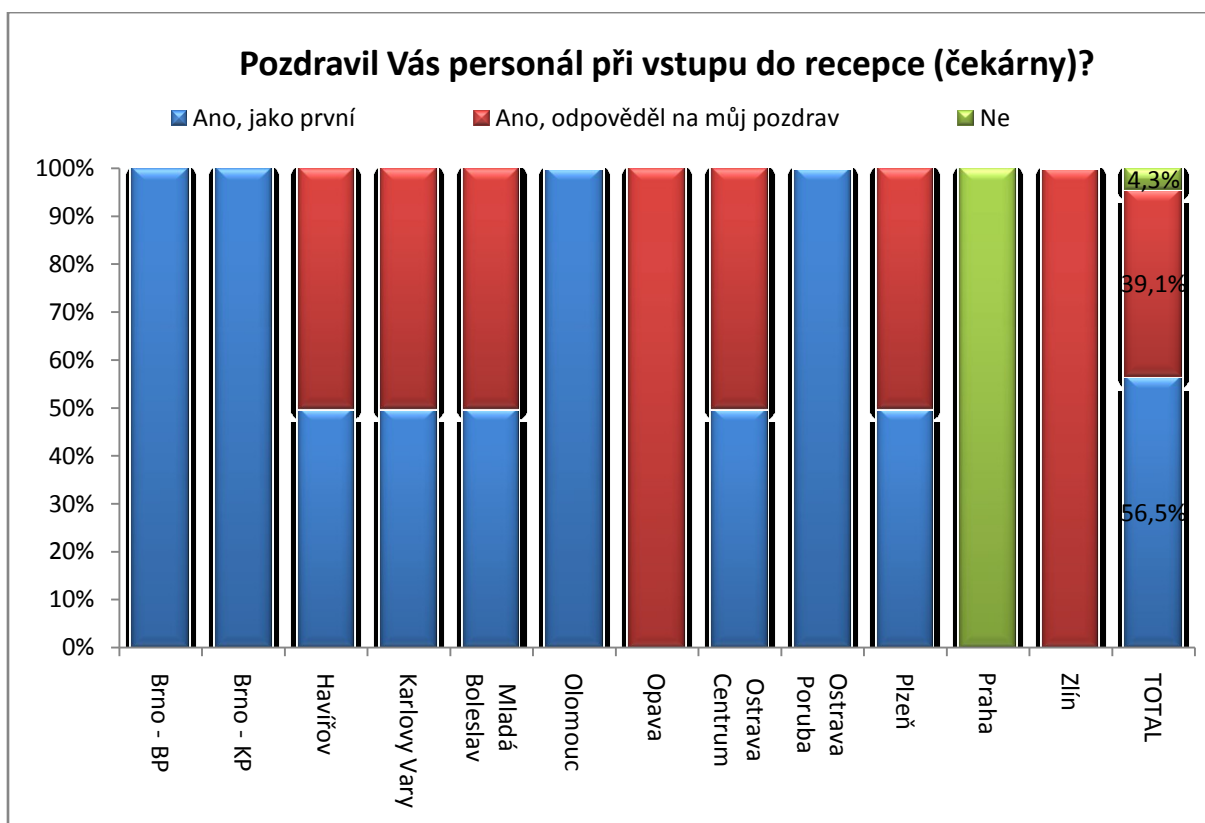
| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Způsob objednávky a následné registrace (recepce) | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Práce zdravotní sestry na sesterně | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Lékařské vyšetření | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Celková známka za kompletní službu | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

Hodnocená ambulance:

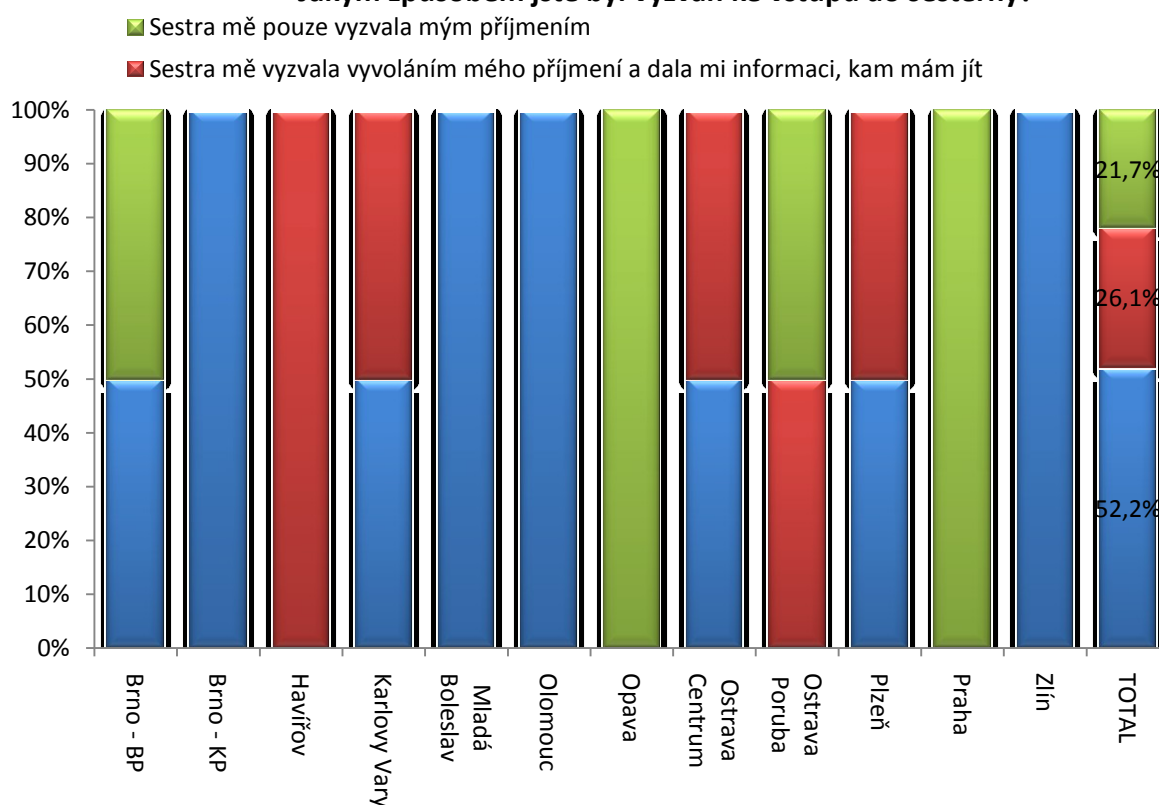
| | |
|----------------------|----|
| Brno - Business Park | 1 |
| Brno - Kr. Pole | 2 |
| Havířov | 3 |
| Karlovy Vary | 4 |
| Mladá Boleslav | 5 |
| Olomouc | 6 |
| Opava | 7 |
| Ostrava Centrum | 8 |
| Ostrava Poruba | 9 |
| Plzeň | 10 |
| Praha | 11 |
| Zlín | 12 |

Jméno tazatele:

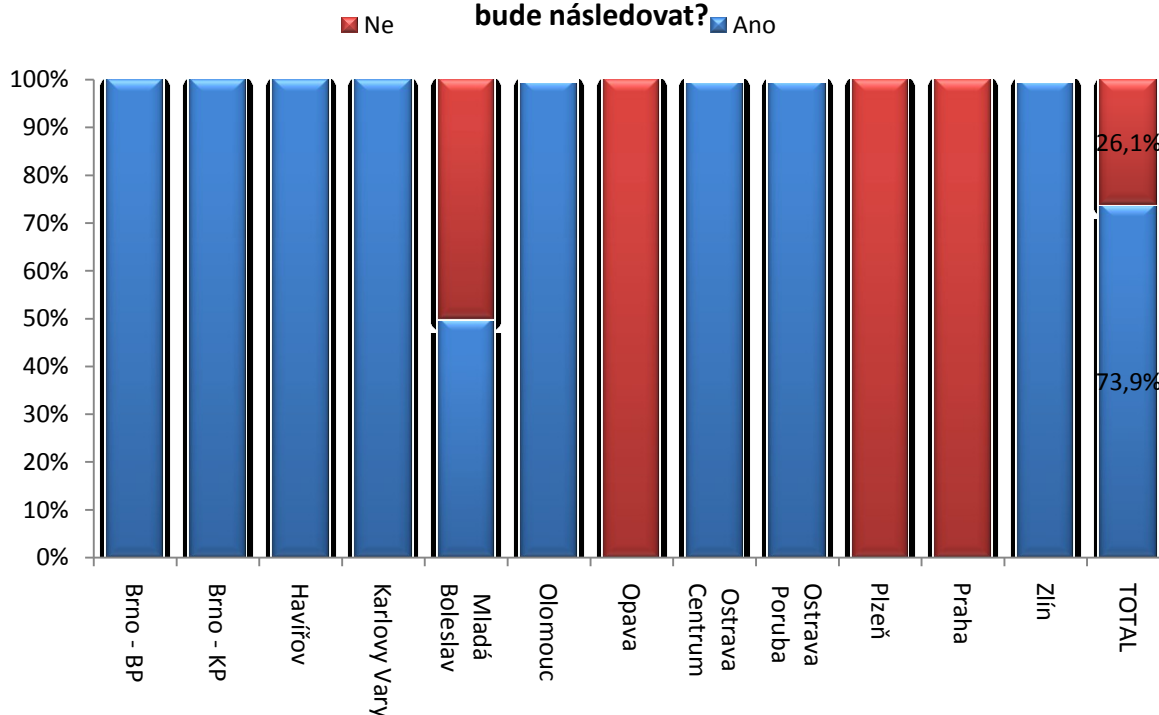
Příloha č. 2 – Grafy

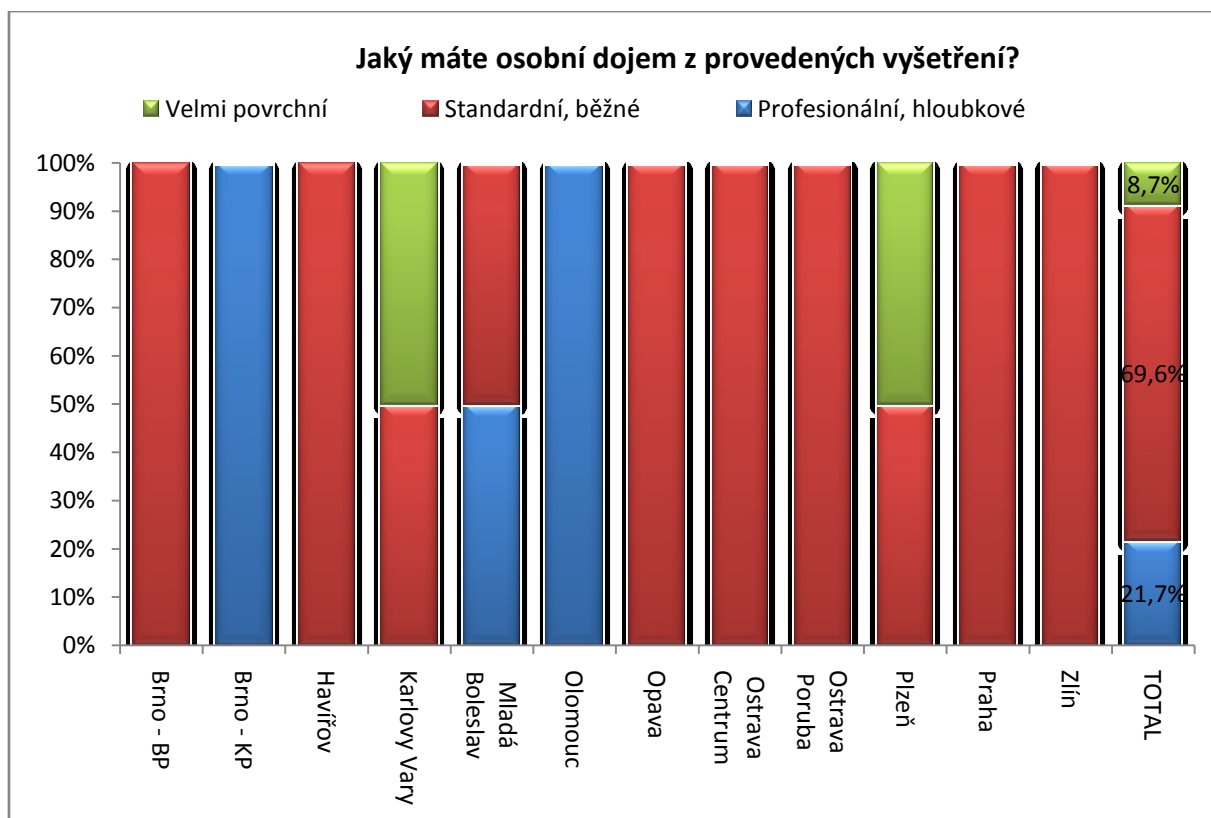
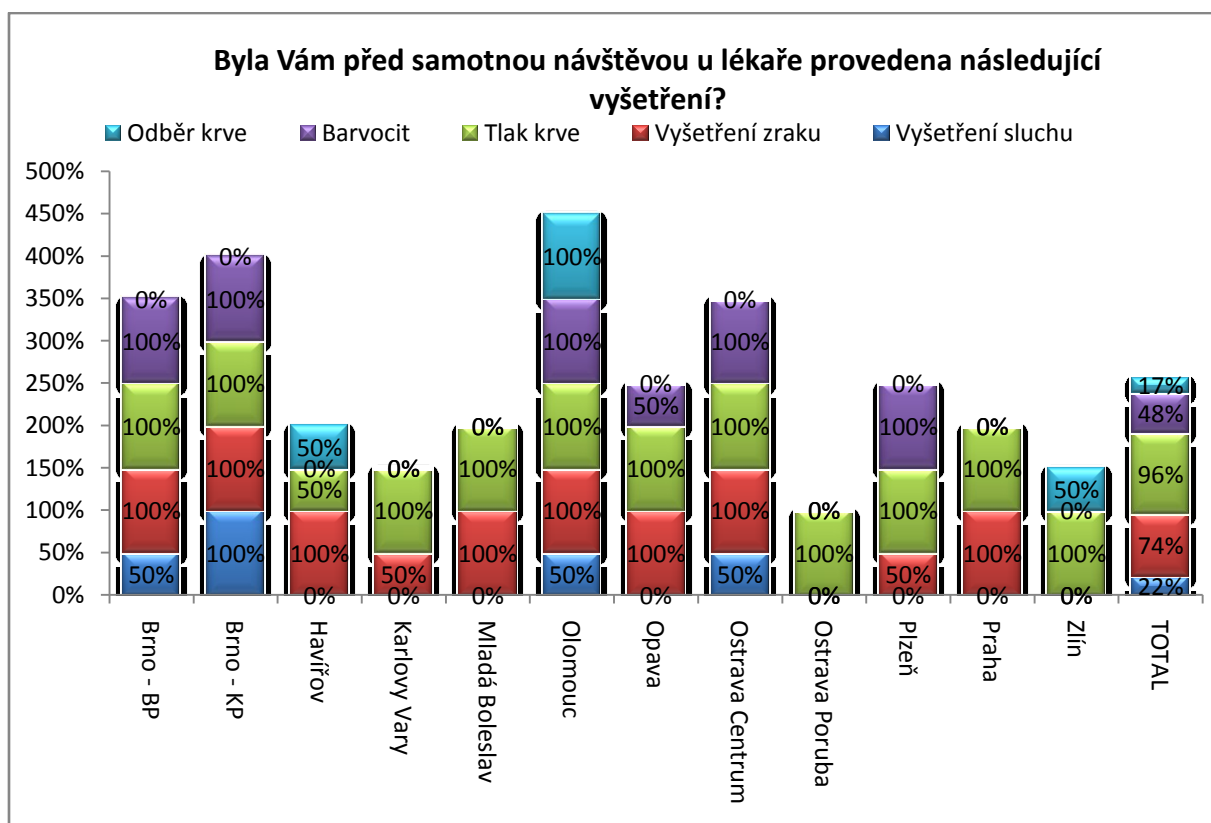


Jakým způsobem jste byl vyzván ke vstupu do sesterny?



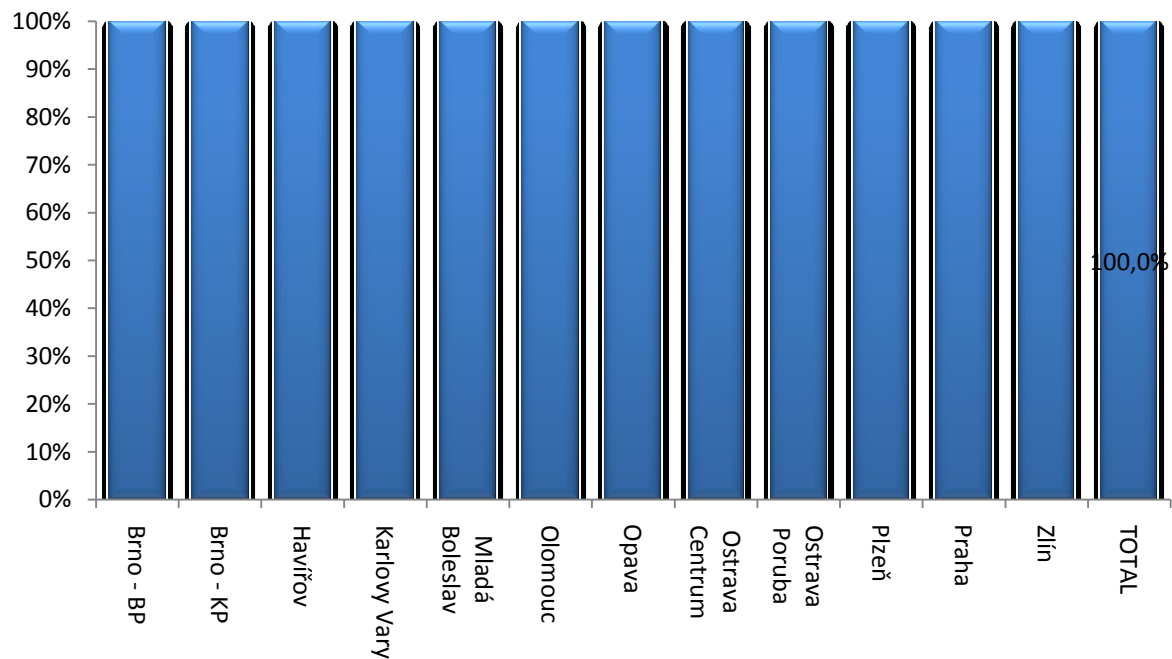
Dala Vám zdravotní sestra po vstupu do sesterny jasné instrukce, co bude následovat?



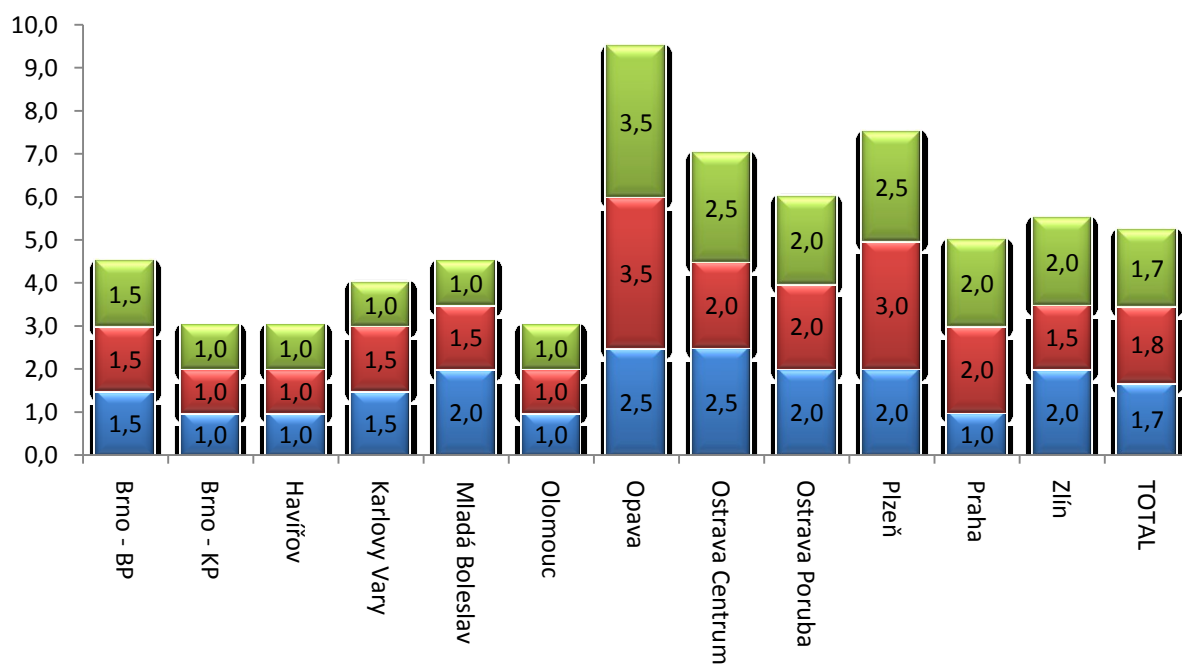


Zjišťoval od Vás lékař Vaši rodinnou anamnézu?

■ Ano

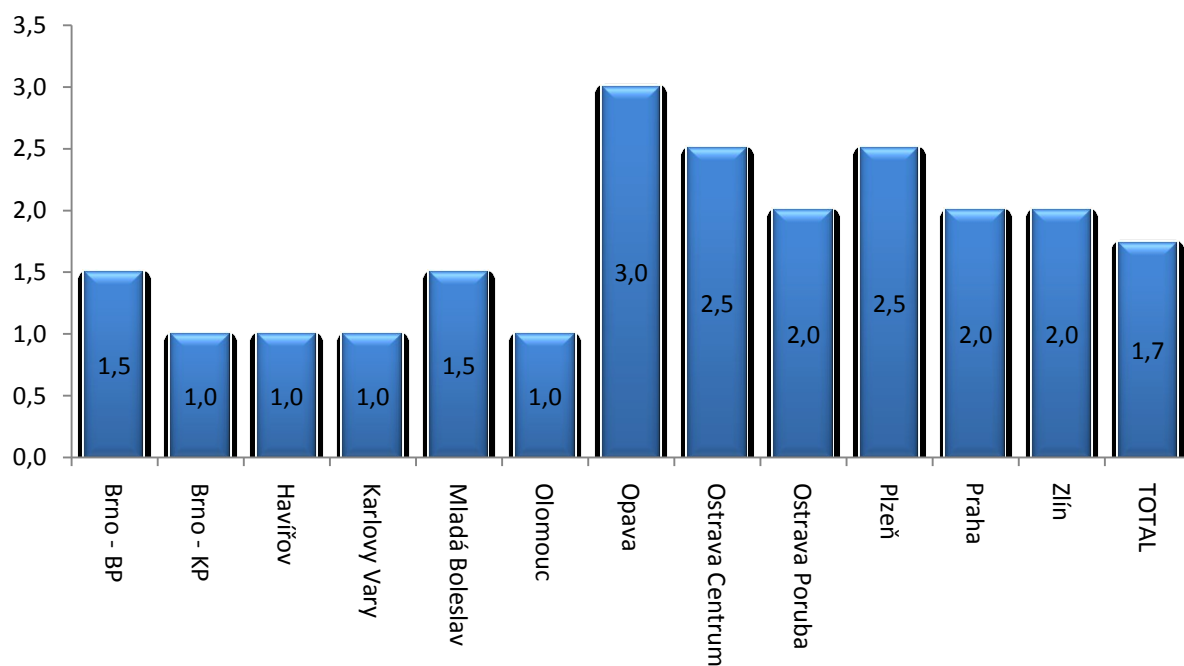


Jak byste celkově ohodnotil průběh jednotlivých etap a celku?



Jak byste celkově ohodnotil průběh jednotlivých etap a celku?

■ Celková známka za kompletní službu



Příloha č. 3 – Kontingenční tabulky

Časový snímek

| | Hodnocená ambulance | | | | | | | | | | | | celkové hodnocení | | | TOT AL |
|---|---------------------|--------------|-------------|---------------------|-----------------------|-------------|-----------|----------------------------|---------------------------|---------|-----------|---------|-------------------|---------|---------|-----------|
| | Brno - BP | Brno - KP | Havíř ov | Karlo vy Vary | Mladá Bolesl av | Olomo uc | Opav a | Ostra va Centr um | Ostra va Poru ba | Plzeň | Prah a | Zlín | 1 | 2 | 3 | |
| Čekací doba na telefonát | 1:06:00 | 0:28:00 | 0:53:00 | 1:10:00 | 0:56:30 | 2:18:30 | 4:32:00 | 2:46:00 | 0:45:00 | 7:18:00 | 3:28:00 | 5:00:00 | 1:13:54 | 2:52:07 | 6:14:00 | 2:24:34 |
| Čekací doba od příchodu do vstupu do sesterny | 0:02:30 | 0:08:30 | 0:02:30 | 0:05:00 | 0:02:30 | 0:07:30 | 0:05:00 | 0:10:00 | 0:07:30 | 0:22:30 | 0:05:00 | 0:05:00 | 0:04:42 | 0:08:20 | 0:10:00 | 0:07:03 |
| Čekací doba od plánované objednávky k lékaři | 0:10:00 | 0:26:30 | 0:09:00 | 0:22:30 | 0:10:00 | 0:14:30 | 0:07:30 | 0:20:00 | 0:10:00 | 0:50:00 | 0:15:00 | 0:15:00 | 0:15:00 | 0:18:53 | 0:21:15 | 0:17:37 |
| Čekací doba od vstupu do sesterny po vstup k lékaři | 0:12:30 | 0:18:00 | 0:06:30 | 0:17:30 | 0:10:00 | 0:07:00 | 0:02:30 | 0:10:00 | 0:04:30 | 0:27:30 | 0:10:00 | 0:10:00 | 0:11:48 | 0:11:00 | 0:11:15 | 0:11:23 |
| Čekací doba od plánované objednávky do konce | 0:21:30 | 0:40:00 | 0:36:30 | 1:00:00 | 0:32:30 | 0:27:30 | 0:24:00 | 0:35:00 | 0:30:30 | 1:10:00 | 0:20:00 | 0:51:00 | 0:37:48 | 0:38:27 | 0:38:15 | 0:38:08 |
| Čekací doba od vstupu do sesterny do konce | 0:24:00 | 0:31:30 | 0:34:00 | 0:55:00 | 0:32:30 | 0:20:00 | 0:21:00 | 0:25:00 | 0:25:00 | 0:47:30 | 0:15:00 | 0:46:00 | 0:34:36 | 0:30:33 | 0:29:15 | 0:32:05 |
| Průměrný čas lékařského vyšetření | 0:11:30 | 0:13:30 | 0:27:30 | 0:37:30 | 0:22:30 | 0:13:00 | 0:18:30 | 0:15:00 | 0:20:30 | 0:20:00 | 0:05:00 | 0:36:00 | 0:22:48 | 0:19:33 | 0:18:00 | 0:20:42 |

REGISTRACE

Byl jste objedнан na vstupní pr.?

| | Hodnocená ambulance | | | | | | | | | | | | celkové hodnocení | | | TOT AL |
|---|---------------------|--------------|-------------|---------------------|-----------------------|-------------|-----------|----------------------------|---------------------------|---------|-----------|---------|-------------------|--------|--------|-----------|
| | Brno - BP | Brno - KP | Havíř ov | Karlo vy Vary | Mladá Bolesl av | Olomo uc | Opav a | Ostra va Centr um | Ostra va Porub a | Plzeň | Prah a | Zlín | 1 | 2 | 3 | |
| Ano, sestra mi sama vstupní prohlídku připomenula | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % | 50,0 % | 100,0 % | 0,0 % | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % | 100,0 % | 88,9 % | 50,0 % | 87,0 % |
| Ano, musel jsem se ale na ni zeptat | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 50,0 % | 0,0 % | 100,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 11,1 % | 50,0 % | 13,0 % |

Mohl jste si vybrat z několika termínů pro vstupní prohlídku?

| | Hodnocená ambulance | | | | | | | | | | | | celkové hodnocení | | | TOTAL |
|-------------------------------|---------------------|-----------|---------|--------------|----------------|---------|--------|-----------------|----------------|--------|--------|--------|-------------------|-------|-------|-------|
| | Brno - BP | Brno - KP | Havířov | Karlovy Vary | Mladá Boleslav | Olomouc | Opava | Ostrava Centrum | Ostrava Poruba | Plzeň | Praha | Zlín | 1 | 2 | 3 | |
| Ano, z více variant | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 0,0% | 100,0% | 0,0% | 50,0% | 50,0% | 100,0% | 0,0% | 100,0% | 90,0% | 66,7% | 25,0% | 69,6% |
| Ano, ale pouze ze 2-3 variant | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 100,0% | 0,0% | 0,0% | 50,0% | 50,0% | 0,0% | 100,0% | 0,0% | 10,0% | 33,3% | 25,0% | 21,7% |
| Ne, pouze 1 varianta | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 100,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 50,0% | 8,7% |

Bylo Vám vše ohledně vstupní prohlídky a registrace jasné?

| | Hodnocená ambulance | | | | | | | | | | | | celkové hodnocení | | | TOTAL |
|-----|---------------------|-----------|---------|--------------|----------------|---------|-------|-----------------|----------------|--------|--------|--------|-------------------|-------|-------|-------|
| | Brno - BP | Brno - KP | Havířov | Karlovy Vary | Mladá Boleslav | Olomouc | Opava | Ostrava Centrum | Ostrava Poruba | Plzeň | Praha | Zlín | 1 | 2 | 3 | |
| ano | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 50,0% | 100,0% | 50,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 0,0% | 100,0% | 100,0% | 77,8% | 75,0% | 87,0% |
| ne | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 50,0% | 0,0% | 50,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 100,0% | 0,0% | 0,0% | 22,2% | 25,0% | 13,0% |

RECEPCE

Pozdravil Vás personál při vstupu do recepce (čekárny)?

| | Hodnocená ambulance | | | | | | | | | | | | celkové hodnocení | | | TOT AL |
|-------------------------------|---------------------|--------------|-------------|---------------------|---------------------------|-------------|------------|----------------------------|---------------------------|-----------|------------|------------|-------------------|-----------|-----------|-----------|
| | Brno - BP | Brno - KP | Haví řov | Karl ovy Vary | Mlad á Bole slav | Olom ouc | Opa va | Ostra va Centr um | Ostr ava Poru ba | Plze ň | Prah a | Zlín | 1 | 2 | 3 | |
| Ano, jako první | 100, 0% | 100, 0% | 50,0 % | 50,0 % | 50,0 % | 100,0 % | 0,0 % | 50,0 % | 100, 0% | 50,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 80,0 % | 44,4 % | 25,0 % | 56,5 % |
| Ano, odpověděl na můj pozdrav | 0,0% | 0,0 % | 50,0 % | 50,0 % | 50,0 % | 0,0% | 100, 0% | 50,0 % | 0,0 % | 50,0 % | 0,0 % | 100, 0% | 20,0 % | 44,4 % | 75,0 % | 39,1 % |
| Ne | 0,0% | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 0,0% | 0,0% | 0,0 % | 0,0% | 0,0 % | 0,0 % | 100, 0% | 0,0 % | 0,0 % | 11,1 % | 0,0 % | 4,3 % |

Podívala se Vám zdravotní sestra při pozdravu a následném rozhovoru do očí?

| | Hodnocená ambulance | | | | | | | | | | | | celkové hodnocení | | | TOT AL |
|------------------|---------------------|--------------|-------------|---------------------|---------------------------|-------------|-----------|----------------------------|---------------------------|-----------|------------|-----------|-------------------|-----------|-----------|-----------|
| | Brno - BP | Brno - KP | Haví řov | Karl ovy Vary | Mlad á Bole slav | Olom ouc | Opa va | Ostra va Centr um | Ostr ava Poru ba | Plze ň | Prah a | Zlín | 1 | 2 | 3 | |
| Ano, často | 50,0 % | 100, 0% | 100, 0% | 0,0 % | 100, 0% | 100,0 % | 0,0 % | 0,0% | 100, 0% | 50,0 % | 0,0 % | 50,0 % | 80,0 % | 44,4 % | 25,0 % | 56,5 % |
| Ano, pouze občas | 50,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 100, 0% | 0,0% | 0,0% | 50,0 % | 100, 0% | 0,0 % | 0,0 % | 100, 0% | 50,0 % | 20,0 % | 44,4 % | 50,0 % | 34,8 % |
| Ne | 0,0% | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 0,0% | 0,0% | 50,0 % | 0,0% | 0,0 % | 50,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 11,1 % | 25,0 % | 8,7 % |

V jak rychlém čase jste byl dotázán na účel Vaší návštěvy?

| | Hodnocená ambulance | | | | | | | | | | | | celkové hodnocení | | | TOTAL |
|------------------------|---------------------|-----------|---------|--------------|----------------|---------|-------|-----------------|----------------|-------|--------|--------|-------------------|-------|-------|-------|
| | Brno - BP | Brno - KP | Havířov | Karlovy Vary | Mladá Boleslav | Olomouc | Opava | Ostrava Centrum | Ostrava Poruba | Plzeň | Praha | Zlín | 1 | 2 | 3 | |
| Ihned | 100,0% | 100,0% | 50,0% | 100,0% | 50,0% | 100,0% | 50,0% | 0,0% | 100,0% | 50,0% | 0,0% | 100,0% | 90,0% | 55,6% | 50,0% | 69,6% |
| Do 3 minut | 0,0% | 0,0% | 50,0% | 0,0% | 50,0% | 0,0% | 50,0% | 50,0% | 0,0% | 50,0% | 100,0% | 0,0% | 10,0% | 44,4% | 25,0% | 26,1% |
| Déle než po 3 minutách | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 50,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 25,0% | 4,3% |

Byl jste jasně a srozumitelně informován o následujícím postupu vstupní prohlídky?

| | Hodnocená ambulance | | | | | | | | | | | | celkové hodnocení | | | TOTAL |
|-----|---------------------|-----------|---------|--------------|----------------|---------|-------|-----------------|----------------|--------|--------|--------|-------------------|-------|-------|-------|
| | Brno - BP | Brno - KP | Havířov | Karlovy Vary | Mladá Boleslav | Olomouc | Opava | Ostrava Centrum | Ostrava Poruba | Plzeň | Praha | Zlín | 1 | 2 | 3 | |
| Ano | 0,0% | 50,0% | 100,0% | 100,0% | 50,0% | 100,0% | 50,0% | 100,0% | 100,0% | 0,0% | 0,0% | 100,0% | 80,0% | 55,6% | 50,0% | 65,2% |
| Ne | 100,0% | 50,0% | 0,0% | 0,0% | 50,0% | 0,0% | 50,0% | 0,0% | 0,0% | 100,0% | 100,0% | 0,0% | 20,0% | 44,4% | 50,0% | 34,8% |

Pokud jste čekal více než 15 minut, byl Vám nabídnut nápoj?

| | Hodnocená ambulance | | | | | | | | | | | | celkové hodnocení | | | TOTAL |
|--------------------------------|---------------------|-----------|---------|--------------|----------------|---------|--------|-----------------|----------------|-------|--------|--------|-------------------|-------|--------|-------|
| | Brno - BP | Brno - KP | Havířov | Karlovy Vary | Mladá Boleslav | Olomouc | Opava | Ostrava Centrum | Ostrava Poruba | Plzeň | Praha | Zlín | 1 | 2 | 3 | |
| Ne | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 50,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 11,1% | 0,0% | 4,3% |
| Nečekal jsem déle než 15 minut | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 50,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 88,9% | 100,0% | 95,7% |

Byl jste vyzván k vyplnění těchto formulářů?

| | Hodnocená ambulance | | | | | | | | | | | | celkové hodnocení | | | TOTAL |
|--------------------|---------------------|-----------|---------|--------------|----------------|---------|-------|-----------------|----------------|--------|--------|--------|-------------------|-------|-------|-------|
| | Brno - BP | Brno - KP | Havířov | Karlovy Vary | Mladá Boleslav | Olomouc | Opava | Ostrava Centrum | Ostrava Poruba | Plzeň | Praha | Zlín | 1 | 2 | 3 | |
| Registrační lístek | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 50,0% | 100,0% | 50,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 0,0% | 100,0% | 90,0% | 88,9% | 75,0% | 87,0% |
| Vstupní dotazník | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 0,0% | 100,0% | 50,0% | 50,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 90,0% | 77,8% | 75,0% | 82,6% |

**Byly Vám poskytnuty všechny potřebné informace
k vyplnění těchto formulářů?**

| | Hodnocená ambulance | | | | | | | | | | | | celkové hodnocení | | | TOT AL |
|-----|---------------------|--------------|-------------|---------------------|---------------------------|-------------|------------|----------------------------|---------------------------|------------|------------|------------|----------------------|-----------|-----------|-----------|
| | Brno - BP | Brno - KP | Haví řov | Karl ovy Vary | Mlad á Bole slav | Olom ouc | Opa va | Ostra va Centr um | Ostr ava Poru ba | Plze ň | Prah a | Zlín | 1 | 2 | 3 | |
| Ano | 100, 0% | 100, 0% | 100, 0% | 100, 0% | 50,0 % | 100,0 % | 0,0 % | 0,0% | 100, 0% | 100, 0% | 0,0 % | 100, 0% | 100, 0% | 66,7 % | 25,0 % | 73,9 % |
| Ne | 0,0% | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 50,0 % | 0,0% | 100, 0% | 100, 0% | 0,0 % | 0,0 % | 100, 0% | 0,0 % | 0,0 % | 33,3 % | 75,0 % | 26,1 % |

SESTERNA

**Jakým způsobem jste byl vyzván ke vstupu do
sesterny?**

| | Hodnocená ambulance | | | | | | | | | | | | celkové hodnocení | | | TOT AL |
|--|---------------------|--------------|-------------|---------------------|---------------------------|-------------|------------|----------------------------|---------------------------|-----------|------------|------------|----------------------|-----------|-----------|-----------|
| | Brno - BP | Brno - KP | Haví řov | Karl ovy Vary | Mlad á Bole slav | Olom ouc | Opa va | Ostra va Centr um | Ostr ava Poru ba | Plze ň | Prah a | Zlín | 1 | 2 | 3 | |
| Sestra za mnou přišla a osobně mě do sesterny doprovodila | 50,0 % | 100, 0% | 0,0 % | 50,0 % | 100, 0% | 100,0 % | 0,0 % | 50,0 % | 0,0 % | 50,0 % | 0,0 % | 100, 0% | 70,0 % | 44,4 % | 25,0 % | 52,2 % |
| Sestra mě vyzvala vyvoláním mého příjmení a dala mi informaci, kam mám jít | 0,0% | 0,0 % | 100, 0% | 50,0 % | 0,0% | 0,0% | 0,0 % | 50,0 % | 50,0 % | 50,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 30,0 % | 22,2 % | 25,0 % | 26,1 % |
| Sestra mě pouze vyzvala mým příjmením | 50,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 0,0% | 0,0% | 100, 0% | 0,0% | 50,0 % | 0,0 % | 100, 0% | 0,0 % | 0,0 % | 33,3 % | 50,0 % | 21,7 % |

Dala Vám zdravotní sestra po vstupu do sesterny jasné instrukce, co bude následovat?

| | Hodnocená ambulance | | | | | | | | | | | | celkové hodnocení | | | TOTAL |
|-----|---------------------|-----------|---------|--------------|----------------|---------|--------|-----------------|----------------|--------|--------|--------|-------------------|-------|-------|-------|
| | Brno - BP | Brno - KP | Havířov | Karlovy Vary | Mladá Boleslav | Olomouc | Opava | Ostrava Centrum | Ostrava Poruba | Plzeň | Praha | Zlín | 1 | 2 | 3 | |
| Ano | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 50,0% | 100,0% | 0,0% | 100,0% | 100,0% | 0,0% | 0,0% | 100,0% | 100,0% | 66,7% | 25,0% | 73,9% |
| Ne | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 50,0% | 0,0% | 100,0% | 0,0% | 0,0% | 100,0% | 100,0% | 0,0% | 0,0% | 33,3% | 75,0% | 26,1% |

Byla Vám před samotnou návštěvou u lékaře provedena následující vyšetření?

| | Hodnocená ambulance | | | | | | | | | | | | celkové hodnocení | | | TOTAL |
|------------------|---------------------|-----------|---------|--------------|----------------|---------|-------|-----------------|----------------|-------|-------|------|-------------------|------|------|-------|
| | Brno - BP | Brno - KP | Havířov | Karlovy Vary | Mladá Boleslav | Olomouc | Opava | Ostrava Centrum | Ostrava Poruba | Plzeň | Praha | Zlín | 1 | 2 | 3 | |
| Vyšetření sluchu | 50% | 100% | 0% | 0% | 0% | 50% | 0% | 50% | 0% | 0% | 0% | 0% | 40% | 0% | 25% | 22% |
| Vyšetření zraku | 100% | 100% | 100% | 50% | 100% | 100% | 100% | 100% | 0% | 50% | 100% | 0% | 90% | 56% | 75% | 74% |
| Tlak krve | 100% | 100% | 50% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 90% | 100% | 100% | 96% |
| Barvocit | 100% | 100% | 0% | 0% | 0% | 100% | 50% | 100% | 0% | 100% | 0% | 0% | 50% | 33% | 75% | 48% |
| Odběr krve | 0% | 0% | 50% | 0% | 0% | 100% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 50% | 30% | 11% | 0% | 17% |

Byla Vám před samotnou návštěvou u lékaře provedena následující vyšetření - váha?

| | Hodnocená ambulance | | | | | | | | | | | | celkové hodnocení | | | TOTAL |
|------------------|---------------------|-----------|---------|--------------|----------------|---------|-------|-----------------|----------------|--------|--------|--------|-------------------|--------|-------|-------|
| | Brno - BP | Brno - KP | Havířov | Karlovy Vary | Mladá Boleslav | Olomouc | Opava | Ostrava Centrum | Ostrava Poruba | Plzeň | Praha | Zlín | 1 | 2 | 3 | |
| ano | 0,0% | 100,0% | 100,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 50,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 40,0% | 0,0% | 25,0% | 21,7% |
| pouze se zeptali | 100,0% | 0,0% | 0,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 50,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 60,0% | 100,0% | 75,0% | 78,3% |

Byla Vám před samotnou návštěvou u lékaře provedena následující vyšetření - výška?

| | Hodnocená ambulance | | | | | | | | | | | | celkové hodnocení | | | TOTAL |
|------------------|---------------------|-----------|---------|--------------|----------------|---------|-------|-----------------|----------------|--------|--------|--------|-------------------|--------|-------|-------|
| | Brno - BP | Brno - KP | Havířov | Karlovy Vary | Mladá Boleslav | Olomouc | Opava | Ostrava Centrum | Ostrava Poruba | Plzeň | Praha | Zlín | 1 | 2 | 3 | |
| ano | 0,0% | 100,0% | 100,0% | 0,0% | 0,0% | 50,0% | 50,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 50,0% | 0,0% | 25,0% | 26,1% |
| pouze se zeptali | 100,0% | 0,0% | 0,0% | 100,0% | 100,0% | 50,0% | 50,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 50,0% | 100,0% | 75,0% | 73,9% |

Jaký máte osobní dojem z provedených vyšetření?

| | Hodnocená ambulance | | | | | | | | | | | | celkové hodnocení | | | TOTAL |
|--------------------------|---------------------|-----------|---------|--------------|----------------|---------|--------|-----------------|----------------|-------|--------|--------|-------------------|--------|-------|-------|
| | Brno - BP | Brno - KP | Havířov | Karlovy Vary | Mladá Boleslav | Olomouc | Opava | Ostrava Centrum | Ostrava Poruba | Plzeň | Praha | Zlín | 1 | 2 | 3 | |
| Profesionální, hloubkové | 0,0% | 100,0% | 0,0% | 0,0% | 50,0% | 100,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 50,0% | 0,0% | 0,0% | 21,7% |
| Standardní, běžné | 100,0% | 0,0% | 100,0% | 50,0% | 50,0% | 0,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 50,0% | 100,0% | 100,0% | 40,0% | 100,0% | 75,0% | 69,6% |
| Velmi povrchní | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 50,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 50,0% | 0,0% | 0,0% | 10,0% | 0,0% | 25,0% | 8,7% |

LÉKAŘ

Jakým způsobem jste byl vyzván ke vstupu k lékaři?

| | Hodnocená ambulance | | | | | | | | | | | | celkové hodnocení | | | TOTAL |
|---|---------------------|-----------|---------|--------------|----------------|---------|--------|-----------------|----------------|-------|--------|--------|-------------------|-------|--------|-------|
| | Brno - BP | Brno - KP | Havířov | Karlovy Vary | Mladá Boleslav | Olomouc | Opava | Ostrava Centrum | Ostrava Poruba | Plzeň | Praha | Zlín | 1 | 2 | 3 | |
| Sestra za mnou přišla a osobně mě do ordinace doprovodila | 50,0% | 100,0% | 0,0% | 50,0% | 0,0% | 50,0% | 0,0% | 50,0% | 0,0% | 50,0% | 0,0% | 100,0% | 50,0% | 44,4% | 0,0% | 39,1% |
| Sestra mě vyzvala ke vstupu k lékaři a dala mi informaci, kam mám jít | 0,0% | 0,0% | 100,0% | 0,0% | 100,0% | 0,0% | 100,0% | 50,0% | 100,0% | 50,0% | 100,0% | 0,0% | 30,0% | 44,4% | 100,0% | 47,8% |
| Sestra pouze oznámila, že mohu jít dál bez dalších instrukcí | 50,0% | 0,0% | 0,0% | 50,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 10,0% | 11,1% | 0,0% | 8,7% |
| Jiné | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 50,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 10,0% | 0,0% | 0,0% | 4,3% |

Pozdravil Vás lékař?

| | Hodnocená ambulance | | | | | | | | | | | | celkové hodnocení | | | TOTAL |
|-------------------------------|---------------------|-----------|---------|--------------|----------------|---------|-------|-----------------|----------------|-------|--------|--------|-------------------|-------|-------|-------|
| | Brno - BP | Brno - KP | Havířov | Karlovy Vary | Mladá Boleslav | Olomouc | Opava | Ostrava Centrum | Ostrava Poruba | Plzeň | Praha | Zlín | 1 | 2 | 3 | |
| Ano jako první | 100,0% | 100,0% | 50,0% | 100,0% | 50,0% | 100,0% | 0,0% | 0,0% | 100,0% | 0,0% | 0,0% | 100,0% | 90,0% | 55,6% | 0,0% | 60,9% |
| Ano, odpověděl na můj pozdrav | 0,0% | 0,0% | 50,0% | 0,0% | 50,0% | 0,0% | 50,0% | 50,0% | 0,0% | 50,0% | 100,0% | 0,0% | 10,0% | 22,2% | 75,0% | 26,1% |
| Ne | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 50,0% | 50,0% | 0,0% | 50,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 22,2% | 25,0% | 13,0% |

Podíval se Vám lékař při návštěvě do očí?

| | Hodnocená ambulance | | | | | | | | | | | | celkové hodnocení | | | TOTAL |
|------------------|---------------------|-----------|---------|--------------|----------------|---------|-------|-----------------|----------------|-------|--------|--------|-------------------|-------|-------|-------|
| | Brno - BP | Brno - KP | Havířov | Karlovy Vary | Mladá Boleslav | Olomouc | Opava | Ostrava Centrum | Ostrava Poruba | Plzeň | Praha | Zlín | 1 | 2 | 3 | |
| Ano, často | 50,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 50,0% | 100,0% | 0,0% | 0,0% | 50,0% | 0,0% | 0,0% | 100,0% | 100,0% | 33,3% | 0,0% | 56,5% |
| Ano, pouze občas | 50,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 50,0% | 0,0% | 50,0% | 100,0% | 50,0% | 50,0% | 100,0% | 0,0% | 0,0% | 55,6% | 75,0% | 34,8% |
| Ne | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 50,0% | 0,0% | 0,0% | 50,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 11,1% | 25,0% | 8,7% |

Představil se vám lékař?

| | Hodnocená ambulance | | | | | | | | | | | | celkové hodnocení | | | TOTAL |
|-----|---------------------|-----------|---------|--------------|----------------|---------|--------|-----------------|----------------|--------|--------|--------|-------------------|-------|--------|-------|
| | Brno - BP | Brno - KP | Havířov | Karlovy Vary | Mladá Boleslav | Olomouc | Opava | Ostrava Centrum | Ostrava Poruba | Plzeň | Praha | Zlín | 1 | 2 | 3 | |
| Ano | 0,0% | 50,0% | 0,0% | 100,0% | 50,0% | 50,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 100,0% | 50,0% | 22,2% | 0,0% | 30,4% |
| Ne | 100,0% | 50,0% | 100,0% | 0,0% | 50,0% | 50,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 0,0% | 50,0% | 77,8% | 100,0% | 69,6% |

Měl lékař na svém oblečení vizitku se jménem?

| | Hodnocená ambulance | | | | | | | | | | | | celkové hodnocení | | | TOTAL |
|-----|---------------------|-----------|---------|--------------|----------------|---------|-------|-----------------|----------------|--------|--------|--------|-------------------|-------|-------|-------|
| | Brno - BP | Brno - KP | Havířov | Karlovy Vary | Mladá Boleslav | Olomouc | Opava | Ostrava Centrum | Ostrava Poruba | Plzeň | Praha | Zlín | 1 | 2 | 3 | |
| Ano | 50,0% | 50,0% | 50,0% | 100,0% | 100,0% | 0,0% | 50,0% | 50,0% | 100,0% | 0,0% | 0,0% | 100,0% | 50,0% | 77,8% | 25,0% | 56,5% |
| Ne | 50,0% | 50,0% | 50,0% | 0,0% | 0,0% | 100,0% | 50,0% | 50,0% | 0,0% | 100,0% | 100,0% | 0,0% | 50,0% | 22,2% | 75,0% | 43,5% |

Podal Vám lékař při první návštěvě ruku?

| | Hodnocená ambulance | | | | | | | | | | | | celkové hodnocení | | | TOT AL |
|-----|---------------------|--------------|-------------|---------------------|---------------------------|-------------|------------|----------------------------|---------------------------|------------|------------|------------|-------------------|-----------|------------|-----------|
| | Brno - BP | Brno - KP | Haví řov | Karl ovy Vary | Mlad á Bole slav | Olom ouc | Opa va | Ostra va Centr um | Ostr ava Poru ba | Plze ň | Prah a | Zlín | 1 | 2 | 3 | |
| Ano | 0,0% | 50,0 % | 0,0 % | 100, 0% | 0,0% | 100,0 % | 0,0 % | 0,0% | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 100, 0% | 50,0 % | 22,2 % | 0,0 % | 30,4 % |
| Ne | 100, 0% | 50,0 % | 100, 0% | 0,0 % | 100, 0% | 0,0% | 100, 0% | 100, 0% | 100, 0% | 100, 0% | 100, 0% | 0,0 % | 50,0 % | 77,8 % | 100, 0% | 69,6 % |

Zjišťoval od Vás lékař Vaši rodinnou anamnézu?

| | Hodnocená ambulance | | | | | | | | | | | | celkové hodnocení | | | TOT AL |
|-----|---------------------|--------------|-------------|---------------------|---------------------------|-------------|------------|----------------------------|---------------------------|------------|------------|------------|-------------------|------------|------------|------------|
| | Brno - BP | Brno - KP | Haví řov | Karl ovy Vary | Mlad á Bole slav | Olom ouc | Opa va | Ostra va Centr um | Ostr ava Poru ba | Plze ň | Prah a | Zlín | 1 | 2 | 3 | |
| Ano | 100, 0% | 100, 0% | 100, 0% | 100, 0% | 100, 0% | 100,0 % | 100, 0% | 100, 0% | 100, 0% | 100, 0% | 100, 0% | 100, 0% | 100, 0% | 100, 0% | 100, 0% | 100, 0% |

Dotkl se Vás lékař během vyšetření rukou?

| | Hodnocená ambulance | | | | | | | | | | | | celkové hodnocení | | | TOT AL |
|-----|---------------------|--------------|-------------|---------------------|---------------------------|-------------|-----------|----------------------------|---------------------------|------------|------------|------------|-------------------|------------|-----------|-----------|
| | Brno - BP | Brno - KP | Haví řov | Karl ovy Vary | Mlad á Bole slav | Olom ouc | Opa va | Ostra va Centr um | Ostr ava Poru ba | Plze ň | Prah a | Zlín | 1 | 2 | 3 | |
| Ano | 100, 0% | 100, 0% | 100, 0% | 100, 0% | 100, 0% | 100,0 % | 50,0 % | 50,0 % | 100, 0% | 100, 0% | 100, 0% | 100, 0% | 100, 0% | 100, 0% | 50,0 % | 91,3 % |
| Ne | 0,0% | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 0,0% | 0,0% | 50,0 % | 50,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 50,0 % | 8,7 % |

**Při odchodu - rozloučil se s Vámi lékař
(pozdrav)?**

| | Hodnocená ambulance | | | | | | | | | | | | celkové hodnocení | | | TOT AL |
|------|---------------------|--------------|-------------|---------------------|---------------------------|-------------|------------|----------------------------|---------------------------|------------|------------|------------|----------------------|-----------|------------|-----------|
| | Brno - BP | Brno - KP | Haví řov | Karl ovy Vary | Mlad á Bole slav | Olom ouc | Opa va | Ostra va Centr um | Ostr ava Poru ba | Plze ň | Prah a | Zlín | 1 | 2 | 3 | |
| Ano | 100, 0% | 50,0 % | 100, 0% | 100, 0% | 100, 0% | 100,0 % | 100, 0% | 50,0 % | 100, 0% | 100, 0% | 100, 0% | 100, 0% | 90,0 % | 88,9 % | 100, 0% | 91,3 % |
| Ne | 0,0% | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 0,0% | 0,0% | 0,0 % | 50,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 11,1 % | 0,0 % | 4,3 % |
| Jiné | 0,0% | 50,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 0,0% | 0,0% | 0,0 % | 0,0% | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 10,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 4,3 % |

Doporučil Vám lékař nějaké odborné vyšetření?

| | Hodnocená ambulance | | | | | | | | | | | | celkové hodnocení | | | TOT AL |
|-----|---------------------|--------------|-------------|---------------------|---------------------------|-------------|------------|----------------------------|---------------------------|------------|------------|-----------|----------------------|-----------|------------|-----------|
| | Brno - BP | Brno - KP | Haví řov | Karl ovy Vary | Mlad á Bole slav | Olom ouc | Opa va | Ostra va Centr um | Ostr ava Poru ba | Plze ň | Prah a | Zlín | 1 | 2 | 3 | |
| Ano | 50,0 % | 0,0 % | 50,0 % | 50,0 % | 100, 0% | 100,0 % | 0,0 % | 50,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 50,0 % | 50,0 % | 44,4 % | 0,0 % | 39,1 % |
| Ne | 50,0 % | 100, 0% | 50,0 % | 50,0 % | 0,0% | 0,0% | 100, 0% | 50,0 % | 100, 0% | 100, 0% | 100, 0% | 50,0 % | 50,0 % | 55,6 % | 100, 0% | 60,9 % |

**Doporučil Vám konkrétního odborného lékaře
nebo lékařské zařízení?**

| | Hodnocená ambulance | | | | | | | | | | | | celkové hodnocení | | | TOT AL |
|-----|---------------------|--------------|-------------|---------------------|---------------------------|-------------|------------|----------------------------|---------------------------|------------|------------|------------|----------------------|------------|------------|-----------|
| | Brno - BP | Brno - KP | Haví řov | Karl ovy Vary | Mlad á Bole slav | Olom ouc | Opa va | Ostra va Centr um | Ostr ava Poru ba | Plze ň | Prah a | Zlín | 1 | 2 | 3 | |
| Ano | 0,0% | 0,0 % | 0,0 % | 50,0 % | 0,0% | 100,0 % | 0,0 % | 0,0% | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 30,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 13,0 % |
| Ne | 100, 0% | 100, 0% | 100, 0% | 50,0 % | 100, 0% | 0,0% | 100, 0% | 100, 0% | 100, 0% | 100, 0% | 100, 0% | 100, 0% | 70,0 % | 100, 0% | 100, 0% | 87,0 % |

UKONČENÍ VSTUPNÍ PROHLÍDKY

**Kdy se Vás ujala sestra po Vašem výstupu z
ordinace?**

| | Hodnocená ambulance | | | | | | | | | | | | celkové hodnocení | | | TOT AL |
|------------|---------------------|--------------|-------------|---------------------|---------------------------|-------------|------------|----------------------------|---------------------------|------------|------------|------------|----------------------|-----------|-----------|-----------|
| | Brno - BP | Brno - KP | Haví řov | Karl ovy Vary | Mlad á Bole slav | Olom ouc | Opa va | Ostra va Centr um | Ostr ava Poru ba | Plze ň | Prah a | Zlín | 1 | 2 | 3 | |
| Ihned | 50,0 % | 100, 0% | 100, 0% | 100, 0% | 100, 0% | 100,0 % | 0,0 % | 50,0 % | 100, 0% | 100, 0% | 100, 0% | 100, 0% | 90,0 % | 88,9 % | 50,0 % | 82,6 % |
| Do 3 minut | 50,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 0,0% | 0,0% | 100, 0% | 50,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 % | 10,0 % | 11,1 % | 50,0 % | 17,4 % |

Dostal jste informaci, jakým způsobem se dozvíte výsledky odběrů krve (byly-li provedeny)?

| | Hodnocená ambulance | | | | | | | | | | | | celkové hodnocení | | | TOTAL |
|--|---------------------|-----------|---------|--------------|----------------|---------|--------|-----------------|----------------|--------|--------|-------|-------------------|-------|--------|-------|
| | Brno - BP | Brno - KP | Havířov | Karlovy Vary | Mladá Boleslav | Olomouc | Opava | Ostrava Centrum | Ostrava Poruba | Plzeň | Praha | Zlín | 1 | 2 | 3 | |
| Ano, bez mého dotazu mi sama vše sdělila | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 100,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 20,0% | 0,0% | 0,0% | 8,7% |
| Ne | 0,0% | 0,0% | 50,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 50,0% | 10,0% | 11,1% | 0,0% | 8,7% |
| Nebyl odběr krve | 100,0% | 100,0% | 50,0% | 100,0% | 100,0% | 0,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 50,0% | 70,0% | 88,9% | 100,0% | 82,6% |

Jakým způsobem budete informován?

| | Hodnocená ambulance | | | | | | | | | | | | celkové hodnocení | | | TOTAL |
|------------------------------|---------------------|-----------|---------|--------------|----------------|---------|--------|-----------------|----------------|--------|--------|-------|-------------------|-------|--------|-------|
| | Brno - BP | Brno - KP | Havířov | Karlovy Vary | Mladá Boleslav | Olomouc | Opava | Ostrava Centrum | Ostrava Poruba | Plzeň | Praha | Zlín | 1 | 2 | 3 | |
| Nevím | 0,0% | 0,0% | 50,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 50,0% | 10,0% | 11,1% | 0,0% | 8,7% |
| SMS | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 50,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 10,0% | 0,0% | 0,0% | 4,3% |
| Musím si zavolat telefonicky | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 50,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 10,0% | 0,0% | 0,0% | 4,3% |
| Nebyl odběr krve | 100,0% | 100,0% | 50,0% | 100,0% | 100,0% | 0,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 50,0% | 70,0% | 88,9% | 100,0% | 82,6% |

Bylo Vám sděleno, kdy tuto informaci obdržíte?

| | Hodnocená ambulance | | | | | | | | | | | | celkové hodnocení | | | TOTAL |
|--|---------------------|-----------|---------|--------------|----------------|---------|--------|-----------------|----------------|--------|--------|-------|-------------------|-------|--------|-------|
| | Brno - BP | Brno - KP | Havířov | Karlovy Vary | Mladá Boleslav | Olomouc | Opava | Ostrava Centrum | Ostrava Poruba | Plzeň | Praha | Zlín | 1 | 2 | 3 | |
| Ne | 0,0% | 0,0% | 50,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 50,0% | 10,0% | 11,1% | 0,0% | 8,7% |
| Ano, bez mého dotazu mi sama vše sdělila | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 100,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 0,0% | 20,0% | 0,0% | 0,0% | 8,7% |
| Nebyl odběr krve | 100,0% | 100,0% | 50,0% | 100,0% | 100,0% | 0,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 50,0% | 70,0% | 88,9% | 100,0% | 82,6% |

CELKOVÉ HODNOCENÍ

Jak byste celkově ohodnotil průběh jednotlivých etap a celku?

1=výborně, 2=chvalitebně, 3=dobře, 4=dostatečně, 5=nedostatečně

| | Hodnocená ambulance | | | | | | | | | | | | celkové hodnocení | | | TOTAL |
|---|---------------------|-----------|---------|--------------|----------------|---------|-------|-----------------|----------------|-------|-------|------|-------------------|-----|-----|-------|
| | Brno - BP | Brno - KP | Havířov | Karlovy Vary | Mladá Boleslav | Olomouc | Opava | Ostrava Centrum | Ostrava Poruba | Plzeň | Praha | Zlín | 1 | 2 | 3 | |
| Způsob objednávky a následné registrace (recepce) | 1,5 | 1,0 | 1,0 | 1,5 | 2,0 | 1,0 | 2,5 | 2,5 | 2,0 | 2,0 | 1,0 | 2,0 | 1,1 | 1,9 | 2,8 | 1,7 |
| Práce zdravotní sestry na sesterně | 1,5 | 1,0 | 1,0 | 1,5 | 1,5 | 1,0 | 3,5 | 2,0 | 2,0 | 3,0 | 2,0 | 1,5 | 1,1 | 1,9 | 3,3 | 1,8 |
| Lékařské vyšetření | 1,5 | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 3,5 | 2,5 | 2,0 | 2,5 | 2,0 | 2,0 | 1,0 | 2,0 | 3,0 | 1,7 |
| Celková známka za kompletní službu | 1,5 | 1,0 | 1,0 | 1,0 | 1,5 | 1,0 | 3,0 | 2,5 | 2,0 | 2,5 | 2,0 | 2,0 | 1,0 | 2,0 | 3,0 | 1,7 |